1) FABRE, P.

2) DENMAN, T.

3) AUGIER DU FOT, A.A.

Traité des arbres fruitiers d'Autriche, in-fol. 2 vol. orné de 201 planches, gravées et peintes d'après nature, superbe ouvrage, 350 liv.

Nota. Nous avons encore un nombre considérable d'articles en tous genres de littérature : nos liaisons avec les Libraires d'Allemagne nous mettent à même de procurer aux Amateurs tous les ouvrages savans en médecine, histoire naturelle, tant en Latin, Italien, Anglais, Allemand, etc.

Nous nous chargeons volontier de faire imprimer pour le compte des Auteurs, de vendre de même les ouvrâges qu'ils voudront nous confier, d'acheter et de vendre des Bibliothèques, de soigner les abonnemens pour *la Clef du Cabinet des Souverains*, *Moniteur* et autres journaux.

A LYON, de l'Imprimerie de Rolland, Rue du Peyrat, N°. 21, près les Tilleuls. An 6.

CATECHISMO D'OSTETRICIA

PER ISTRUZIONE

DELLE MAMMANE

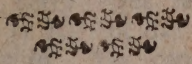
DI CAMPAGNA

COMPOSTO PER ORDINE E A SPESE DEL GOVERNO DI FRANCIA

DAL SIG. AUGIER DU FOT

Dottore di Medicina Professore d'Ostetricia e Medico della Generalità di Soissons per le malattie epidemiche ec. ec.

TRADUZIONE DAL FRANCESE

Operetta utile a qualunque Medico e Chirurgo, necessaria a qualunque Mammana per ben condursi nella difficil' arte dei Parti ed atta a distruggere molti abusi troppo fatali all'umanità perpetuati dall' imperizia di chi esercita l' arte medesima con gravissimo danno delle Famiglie della Popolazione e degli Stati. ec.

IN VENEZIA MDCCLXXXVII.

Nella Stamperia Graziosi, a S. Apollinare.

CON PUBBLICA APPROVAZIONE.

PREFAZIONE.

SI è dato a queſt' opera il titolo di *Catechiſmo* Κατήχησις, vale a dire, d'Iſtru-
zione a viva voce; vocabolo conſagrato
ad eſprimere le coſe ſante. Ma ſiccome
già abbiamo, oltre al *Catechiſmo d'Agri-
coltura*, anche diverſe altre opere ſotto
la ſteſſa denominazione, così ſi è cre-
duto di poterſi farne uſo anche nella
preſente. La medeſima contiene alcune
Iſtruzioni date a viva voce alle Levatrici
di campagna nei pubblici e gratuiti corſi
d'Oſtetricia ſoliti a farſi ogn' anno nella
Generalità di Soiſſons.

Uno ſtabilimento tanto utile alla po-
polazione ed alla proſperità del regno ſi
riconoſce dalla beneficenza del Sig. LE
PELETIER, Intendente di quella provin-
cia. Queſto Miniſtro, buon cittadino,
non crede di poter eſſer felice ſe non
col fabbricare la felicità dei popoli affi-
dati alle ſue cure. Ha conoſciuto che
l'Ente il più neceſſario all'uomo è l'uo-
mo medeſimo; e che ſi deve ſeriamen-
te penſare alla conſervazione della di
lui vita.

Addetto già da lungo tempo indietro

ad istruire le Levatrici, ho io compilate le mie lezioni secondo le repetizioni fatte da esse medesime dopo ciascuna sessione, e nella fine di ciascun corso. Per render intelligibile il manuale dei parti, si parla in esse nel tempo stesso agli occhj ed allo spirito; e l'oggetto dell'opera è di ridurne i principj ad una chiarezza adattata alla capacità delle persone le meno abili ad esser istruite.

Quì la teoria non è se non una pratica ridotta in regole, al qual oggetto si fa uso di fantoccj, ch' essendo veri scheletri di donne e di bambini colle loro molle, rappresentano al naturale la pelvi, l'utero, la vagina, e le parti che servono, o che concorrono al parto. Si trovano riuniti tutti questi vantaggj in quelli di Madama Riel, e di Madamigella l'Enfant, che colla loro intelligenza e destrezza hanno perfezionate tali figure, sopra le quali le alunne fanno con facilità la pratica intorno ai diversi parti che sono stati l'oggetto delle lezioni della giornata. Le persone utili meritano la stima e la gratitudine del pubblico, allorchè impiegano i loro talenti in vantaggio della società.

Si è trattato in questo Catechismo di molte specie di parti rarissimi. Sebbene se-

secondo il titolo dell'opera si sarebbe potuto limitarsi a parlare dei soli che si presentano il più comunemente; pure, siccome gli altri posson seguire, così è d'uopo darne cognizione. Per salvar l'uomo nel di lui nascere, bisogna ovviare agli accidenti, ed evitare gli errori, che dall'ignoranza nell'Ostetricia, si commettono giornalmente nelle campagne. Quì la previdenza è una virtù necessaria.

Essendo cosa giustissima restituire a ciascuno ciò che gli si deve, così dichiaro con piacere e con gratitudine d'aver preso quanto mi è sembrato convenire ed esser intelligibile alle Levatrici così dall' opera imprezzabile del defunto Sig. Solayres pubblicata dal Sig. Baudelocque, della quale questa è il compendio, come da altri libri classici, da manuscritti, e fin dai discorsi dei celebri ristauratori dell' Ostetricia, Signori Antonio Petit, Levret, Burton, le Moine, Raulin, Levacher de la Feutrie, Alfonso le Roi, Barbaut, le Bas, ecc. *Audita & lecta sit fas referre*. Ho raccolto tutto ciò che ho trovato d'utile e d'assolutamente necessario a sapersi nelle opere dei Maestri dell' Arte dei Parti Mauriceau, Portail, Amand, Dionis, de la Motte, Mesnárd, Roederer, Deventer, Smellie, Verdier Puzos,

 Peu,

Peu, de Leurye, Boerhaave, Aſtruc, e nelle Memorie così dell' Accademia Reale delle Scienze come dell' Accademia di Chirurgia di Parigi, prezioſi depoſiti d' una moltitudine di cognizioni utili al genere umano; ma non ho riportati ſe non i principj, intorno ai quali il più gran numero degli Autori ſuddetti ſi uniformava di ſentimento, e che ho giudicato eſſer aſſolutamente neceſſarj per la pratica fruttuoſa d' un' arte di tanta importanza. Eſpongo precetti, non ideati da me, ma appoggiati alla baſe dell' eſperienza anche dei più grandi maeſtri, ecc. Mi ſono affaticato, non per acquiſtar gloria, ma unicamente per utilità pubblica; non per procacciar credito a me ſteſſo, ma per fare bene agli altri. Dirigendo quindi tutte le mie applicazioni e tutti i miei penſieri al vantaggio delle Levatrici, mie ſcolare, ho fiſſati gli occhj ſopra il grado d' intelligenza di cui elleno ſono capaci, e ſopra ciò che ſi dee loro inſegnare per renderle abili all' util pratica dell'Oſtetricia; quindi ho sfuggita qualunque diſcuſſione meramente critica, ed in conſeguenza infruttuoſa.

Queſt' opera elementare, ſcritta in grazia loro e ſtampata a ſpeſe di Sua Maeſtà, ſarà alle medeſime diſtribuita gratui-

tuitamente nelle provincie. Le noſtre campagne devono tal benefizio al Miniſtro, amico degli uomini, che preſede alle Finanze (*), il quale, guidato nel ſuo governo da quella forza di carattere che non ſi acquiſta e non s'inſpira, ma che data dalla natura e riſchiarata dal genio, rende attiva la virtù, fa il bene che vede, e quello che gli ſi addita.

Se ho avuta la ſoddisfazione di faticare per utilità dei miei ſimili, poſſo forſe ottenere ricompenſa più luſinghiera della ſtima e della protezione dei benefattori della patria, e dell' approvazione delle illuſtri Società, le quali non hanno altr' oggetto e non guſtano altro più ſoave piacere nelle loro fatiche che quello di contribuire alla felicità degli uomini (**)?

Tutto quì tende alla conſervazione dell' umanità; ed io mi querelo colla natura, che mi manchino le fraſi per eſprimere il mio riſpetto, l' amor mio, e la

---

(*) *Il Sig. Turgot, Miniſtro di Stato e Contrallore-Generale delle Finanze.*

(**) *L' Accademia Reale delle Scienze, e la Facoltà di Medicina di Parigi.*

mia gratitudine verſo tali amici dell' umana ſpecie. Poſſano queſt' opera ed il mio zelo corriſpondere alla ſcelta fatta di me per profeſſare un'arte, che ha per oggetto l' uomo ſteſſo nel primo momento della di lui vita, e la conſervazione delle madri, riparatrici del genere umano!

DI-

DISCORSO PRELIMINARE.

SE la naſcita d'un bambino dev'eſſer un giorno di giubilo in un' intera famiglia ed anche in tutto lo Stato, rieſce per disgrazia troppo ſovente un giorno di lutto nelle campagne. Quanti bambini vi periſcono nel naſcere o anche prima di naſcere a ſolo motivo dell' imperizia delle Levatrici! A quante diſgrazie ſoggiacciono ſpeſſo così le partorienti come i loro figlj neonati! Quante malattie gravi e ſovente mortali in molti individui, ſperanza della generazione preſente e futura, le quali ſono gli amari frutti della condannabil ignoranza d' un' arte in ſe ſteſſa ſempliciſſima! Gli abuſi rieſcono tanto più funeſti quanto è più importante la ſcienza; la popolazione è impedita nella ſua ſorgente, le genie degeneranò, e ſi spopolano le campagne. Manca nei noſtri climi, non già la moltiplicazione della ſpecie umana, ma la maniera di conſervarla.

I Parrochi, quei Miniſtri di carità tanto neceſſarj alla proſperità del regno, ed i Patroni delle Parrocchie deplorano giornalmente gli errori e gli abbaglj com-

commeſſi dalle Levatrici nella pratica d'un' arte la più intereſſante per l'umanità, e da eſſe troppo frequentemente eſercitata ſenza le prime nozioni. E' d'uopo adunque ſalvar l' uomo nel di lui naſcere, e non abbandonarlo nel primo iſtante della di lui vita.

Il Sig. le Peletier de Mortefontaine, Intendente di Soiſſons, ha immaginato il più efficace mezzo di conſeguir tal oggetto. Queſto ſavio Amminiſtratore, che ha l' attenzione di preferire gli oggetti tendenti alla conſervazione degli uomini, ſenſibile alle disgrazie che a motivo dell' imperizia delle Levatrici accadono giornalmente nelle campagne, non ha trovato, per impedirne il corſo, che lo ſtabilimento dell'iſtruzione pubblica e gratuita ſopra un'arte, la quale, in vece di cooperare a far che l' uomo godeſſe della vita, gli dava troppo ſpeſſo la morte. Tal è il principio dello ſtabilimento dei corſi pubblici e gratuiti delle Levatrici nella Generalità di Soiſſons.

In fatti, non ſi può dare coſa più ſavia e più neceſſaria. Le Levatrici di campagna, guidate, per la maggior parte, da una pratica micidiale e mancante d' ogni principio e ſtraſcinate da non men funeſti che numeroſi pregiudizj

van-

vanno a tentone, e camminano alla cieca. I loro abbaglj sono ordinariamente gravi e mortali. Elleno incominciano quasi tutte ad esercitare l'Ostetricia, senza sapere, senz' aver imparata cos'alcuna.

Se volgiamo un'occhiata alla loro pratica, qual barbarie vi osserveremo? Le medesime hanno la crudeltà di tagliare un braccio, o una gamba al bambino che si presenta al passaggio, mentre il rimanente del corpo n'è trattenuto. In quasi tutti i parti laboriosi, o ch'elleno, attesa la cattiva loro operazione, rendono tali, si servono d'un uncino, che comunemente è quello d'una stadera, ovvero d'altro ferramento consimile. Questi strumenti micidiali non sono men funesti al genere umano del flagello distruttore della guerra; e le infelici vittime, destinate ad esser la difesa ed il sostegno dello Stato, gli sono rapite nel loro nascere. Quante volte siamo stati, ma troppo tardi, chiamati per sottrargli ai colpi omicidi d' una tanto condannabil' ignoranza!

Si risparmino alla sensibilità delle anime oneste le particolarità orribili delle crudeltà spesso commesse dalle Levatrici di campagna; tali spettacoli lacerano

il cuore, ed atterriſcono l' afflitta immaginazione.

Per un errore troppo pregiudiziale all' umana ſpecie, ſi crede, e ſi dice d' ordinario, che le donne di campagna partoriſcono più felicemente che quelle di città. Ma quanti abbaſſamenti d'utero, quanti riſtagni di latte, quante lacerazioni in più parti della vagina, quante malattie interne ſono i perniciosi frutti prodotti dall'imperizia di quelle preteſe matrone!

Il numero delle donne, che muojon di parto ſupera quaſi quello delle altre vittime, che periſcono di malattie acute, o di languore; calcolo doloroſo alle anime ſenſibili, ed oltraggioſo alla natura, la quale non vede tanto ſpeſſo diſtrutta la ſua opera ſe non dall'ignoranza di coloro da eſſa formati per concorrer con lei alla conſervazione dell'umanità. I medeſimi non ravviſano o ricuſano di ravviſare i ſemplici rimedj, ch' ella ha poſti ſovente allato al male: quindi ſagrificano una moltitudine d' individui, che avrebbero difeſa in tempo di guerra, e nutrita durante la pace la loro patria.

Non la ſola miſeria produce la magrezza e l'atrofia, non la ſola mancan-

za dei generi neceſſarj ſpande ſopra i poveri abitanti delle campagne un diluvio di malattie; ma la condannabil'ignoranza riguardo all'Oſtetricia popola anch' eſſa le noſtre contrade di perſone inutili alla ſocietà.

Si oſſervino, all'uſcire dalle Meſſe parrocchiali i fanciulli che devono occupare il luogo di quelli dai quali hanno avuta la vita; quali ſperanze per la generazione futura! Quante deformità; Quante atrofie! Quanti giovinetti sfigurati da quelle, che gli aſſiſterono nel naſcere! La ſanità della più gran parte d'eſſi non è ſe non una convaleſcenza, la quale termina ſpeſſo in una morte immatura. Son eglino per lo più languenti; e ſe ſopravvivono, traſmettono ai loro figlj i vizj e le imperfezioni della propria conformazione.

Le falſe idee circa il governo delle puerpere, e dei bambini nati di freſco e lattanti, rieſcono tanto più funeſte, quanto che ſono generalmente diffuſe. E' d'uopo diſtruggere la radice del male. Le prevenzioni ſono oſtinate, i cattivi abiti imperioſi: è difficile correggerli; conviene iſtruire. Col diſtruggerſi gli errori che le Levatrici chiamano la *loro pratica*, ſi verrà a capo di renderle

le ſavie, e ſi preſterà un ſervizio all' umanità. L'iſtruzione conſerverà l'uomo naſcente, e gli reſtituirà la di lui prima energia.

L'iſtruzione è il principale fra gli atti della Carità. Il Medico n'è incaricato, come il Miniſtro degli Altari; ed ha l'obbligazione preciſa di procurare la ſanità, e la proſperità dei popoli. Si trarrà dalla medicina la più grande utilità poſſibile ſe se ne farà uſo piuttoſto per la conſervazione che pel riſtabilimento della ſanità umana. Rieſce eſſa meglio, e con più ſicurezza nel prevenire che nel guarire i mali che affliggono l'umanità.

Allorchè i parti ſaranno aſſiſtiti dalla Scienza, di quanti cittadini ſi troverà arricchito lo ſtato! Finchè la natura non ſi smentiſce nelle ſue operazioni o non è contrariata dall' ignoranza, i parti ſono felici. Devia? La Levatrice, poco iſtruita, in vece di ſeguirla, la incatena. Quindi la pratica dell' Oſtetricia è comunemente nelle campagne un' arte pericoloſa in maniera, che la ſtoria della medeſima ſarebbe piuttoſto una ſerie d'abbaglj enormi e di tardi pentimenti, che d'utili e proſperi eventi.

I padri ſteſſi contribuiſcono colla loro ne-

negligenza alla moltiplicità di tali disgrazie. Intenti ai particolari loro interessi con non minor sagacità che gli abitanti delle cittadi, mai non perdono di mira tutto ciò che può avervi relazione; nulla trascurano quando si tratta di quanto concerne i loro armenti. Trattandosi però d'interessi molto più essenziali, sono, per la maggior parte, inattivi, e stupidi; il felice parto delle gravide loro moglj, e la conservazione dei loro neonati figlj appena ottengono le seconde loro premure.

Lo stabilimento d'un Professore d'una scienza tanto importante al ben pubblico, illuminando le Levatrici, inspirerà vigore e zelo ai padri, ed esaurirà la sorgente della poca assistenza che nelle campagne si dà ai bambini nel loro nascere. Questi vantaggj lo rendono degno della saviezza e del patriottismo del Ministro, ch'è stato il primo a vederne la necessità; ed io mi reputerò troppo felice, se la scelta fattasi di me per insegnare un'arte tanto utile, corrisponderà alla fiducia di cui sono stato onorato.

Possa quest'utile stabilimento, il primo in tal genere, esser imitato da tutta la Francia! Se ne trovano pure tanti pei vantaggj dell'uom adulto, e tanto po-

chi

chi per quelli dell'uom bambino! Qualora non si salvassero annualmente in ciascuna Generalità più di cento fanciulli neonati, le spese fatte per l'istruzione delle Levatrici sarebbero ricompensate con usura.

La lenta, ma potente voce delle disgrazie, che soffrono, attesa l'imperizia delle Levatrici, le nostre campagne, una così rispettabil voce chiede, ormai da lungo tempo, qualche istruzione: la paterna autorità del Governo ha fatto ascoltare la sua voce: il buon espediente è stato preso; e sarà incessantemente benedetto uno stabilimento, che ha per oggetto di salvare dalla morte l'infanzia, e di conservare alla patria le donne feconde, le madri ai figlj, le moglj ai mariti.

* Ci sono state chieste in diversi tempi, e tuttavia ci si chiedono spesso da differenti luoghi del regno ed anche da paesi esteri, le regole concernenti il corso pubblico e gratuito dell'Ostetricia, ecc.

Quindi riportiamo quì il metodo fissato per questo stabilimento; metodo, che un mese prima d' incominciarsi ciascun corso, si spedisce in tutte le parrocchie della suddelegazione di cui si dee istruire le Levatrici, o formare le Allieve.

Cor-

CORSO *pubblico e gratuito d'Ostetricia nella Generalità di Soissons, del Sig.* AUGIER DU FOT, *Dottore di Medicina, ecc.*

IL Sig. AUGIER DU FOT, Professore d'Ostetricia, farà ogn' anno due corsi pubblici, in ciascuno dei quali saranno ammesse Levatrici o Allieve, scelte dai Signori Suddelegati, di concerto coi Signori Parrochi, Sindaci, e principali abitanti dei luoghi in appresso indicati. Devono essere preferite nella scelta così le donne e fanciulle di venti-cinque in trent' anni, come quelle che sanno leggere. Nei borghi e nei villaggi, nei quali non si troveranno Levatrici al di sopra dell'età di quaranta-cinque anni o quelle, che vi si troveranno, saranno poco atte a profittare di tali istruzioni, si sceglierà un'Allieva al di sotto dei trenta, o almeno d' un' età, per quanto è possibile, a questa vicina.

Le Levatrici, e le Allieve si porteranno nella città quì sotto specificata per assistere alle lezioni sopra la pratica dell' Ostetricia; lezioni, che saranno in numero di trenta-due, ed il corso dei quali durerà per lo spazio di giorni.

Sic.

Siccome può accadere che alcune, fra tali Levatrici o Allieve, abbiano famiglia e figlj, così saranno tutte lasciate in libertà d'andare dove loro piace dalla Domenica fin al Lunedì.

Il Sig. Le Peletier de Mortefortaine ha ottenuto dal Re che si somministrino a ciascuna Levatrice o Allieva ogni giorno durante il corso soldi. Al loro giungere saranno alle medesime pagati i primi cinque giorni; e così si proseguirà di cinque in cinque giorni sempre anticipatamente, affinchè elleno possano supplire alle spese del loro nutrimento, e del loro alloggio nel luogo quì in seguito espresso. Il Sig. du For ha la commissione di sborsar loro queste differenti somme, allorchè, quando incomincerà il corso, elleno andranno a darglisi in nota.

Quando una parte dell' Elezioni di questa Generalità sarà provveduta di buone Levatrici, si farà un Regolamento per l'esercizio della loro professione, che sarà in quei cantoni proibito, sotto pena d'ammenda, a tutte le persone, che non avranno alcun titolo. Il Regolamento medesimo servirà poscia per le altre Elezioni, nelle quali si farà ancora, e successivamente d'anno in anno un corso pub-

pubblico e guratuito d' Ostetricia, che sarà altresì rincominciato finattanto che ciascuna Parrocchia della Generalità abbia una Levatrice ben istruita. I buoni principj d'un'arte di tanto rilievo si stabiliranno, e si perpetueranno per maggior vantaggio dell'umanità. Finalmente, per eccitarsi lo zelo di tutte le Allieve divenute abili Levatrici e per impegnarle ad esercitar con frutto la loro professione, sarà loro in appresso accordato qualche privilegio, o esenzione. Le persone, che vorranno istruirsi nell' Ostetricia, potranno assistere a tali lezioni pubbliche e gratuite, ed otterranno il titolo d'Allieve.

La brevità, e la chiarezza del metodo, che sarà seguito, renderà queste lezioni intelligibili a tutte le persone, anche agli spiriti i men aperti. Saranno esse una specie di semplice, chiaro, e metodico Catechismo di tutto ciò ch'è essenziale e necessario a sapersi riguardo così ai parti che possono esser terminati mercè le sole forze della madre, ed a quelli ch' esigono l'ajuto della Levatrice, come ai doveri delle madri verso i neonati figlj, delle Levatrici, delle balie, e delle serventi. Si tratterà altresì, ma sommariamente, delle malattie dei bam-

bambini, e delle donne incinte e puerpere, delle quali devono aver cura le Levatrici medesime; e finalmente degli abusi nella fasciatura e nel nutrimento degli stessi bambini.

Si farà vedere la pratica dell' operazione manuale dei parti sopra i fantoccj o le figurine accennate nella Prefazione; e con tal mezzo si daranno a conoscere le differenti posizioni del feto nell' utero, secondo la diversità d' essi parti; posizioni che saranno altresì rappresentate sopra quadri dipinti al naturale, e di natural grandezza.

Nel corso pubblico d' Ostetricia, che incomincerà nel del 178 sulle ore nella sala della Casa della città, saranno ammesse le Allieve scelte dalla Suddelegazione di delle parrocchie, ecc.

Se ne farà l' apertura con un discorso sopra i principali oggetti relativi all' Ostetricia. Le lezioni incominceranno nel giorno dopo sulle ore della mattina: si ripeteranno nel dopo pranzo sulle ore; e saranno così continuate nei giorni seguenti, e nelle ore stesse.

LUIGI

LUIGI LE PELETIER, *Marchese di Montméliant, Signore di Mortefontaine, Plailly, Beaupre, Othis, e d' altri luoghi, Consigliere del Re nei di lui Conſiglj, Maeſtro delle SupplicheOnorario della di lui Caſa, Intendente di Giuſtizia, di Polizia, e delle Finanze nella Generalità di Soiſſons.*

VEduto il Manifeſto del Corſo pubblico dei parti ſteſo dal Sig. AUGIER DU FOT, Profeſſore d' Oſtetricia nell' eſtenſione della noſtra Generalità:

Ordiniamo, ch' eſſo Annunzio ſia letto e pubblicato nelle città e nelle parrocchie della noſtra Generalità indicate dai noſtri Suddelegati, i quali, di concerto coi Sigg. Curati, Sindaci, e principali abitanti delle parrocchie medeſime, ſceglieranno un numero di donne, o di fanciulle capaci d'eſſere iſtruite nell'Oſtetricia, che ſi porteranno nella città di nel giorno che ſarà loro deſtinato, ed avrannno, in conſeguenza dei noſtri ordini. ſoldi il giorno finchè durerà il corſo ſuddetto. Comandiamo ai noſtri Suddelegati di favorire l'eſecuzione delle Preſenti. Nel dì ſedici di Marzo del mille-ſette-cento-ſettanta-quattro. *Sottoſcritto* LE PELETIER.

E più ſotto, per S. E., HARDY.

TA-

TAVOLA DELLE MATERIE.

PRIMA PARTE.

SECONDA PARTE.

TERZA PARTE.

Pri-

Quan-

QUARTA PARTE.

QUINTA PARTE.

CATECHISMO D'OSTETRICIA PER LE LEVATRICI DI CAMPAGNA.

PRIMA PARTE.

CAPITOLO PRIMO.

Del Parto e delle parti della generazione nelle donne.

D. CHE cosa è il parto?

R. E' l'azione, mercè cui il feto esce dal seno della madre in qualunque tempo, per qualunque strada, e sotto qualsivoglia forma.

D. Come si chiama la persona, che assiste ai parti?

R. Chiamasi Raccoglitore, o Levatrice.

D. Quali sono le qualità che deve avere il Raccoglitore o la Levatrice?

R. Devono i medeſimi eſſer, 1°. di buoni coſtumi, probi, prudenti, e pazienti.

2°. Devon eſſer dotati di forza e di deſtrezza nelle mani.

3°. Devon eſſer forniti delle cognizioni teoriche e pratiche relative alla loro arte.

D. Qual coſa devon prima conoſcere?

R. Devon conoſcere la pelvi, e le parti, non meno interne ch' eſterne, della generazione nelle donne.

D. Che coſa è la pelvi?

R. E' una cavità formata di tre pezzi oſſei, cioè 1°. delle oſſa innominate, 2°. dell' oſſo ſagro, 3°. del coccige.

D. Quali ſono le oſſa innominate?

R. Sono quelle delle anche, compoſte di tre pezzi, 1°. dell'ileo, che ha due facce, una interna, eſterna l'altra: 2°. dell' iſchio, ſopra la tuberoſità del quale ci appoggiamo quando ſiamo ſeduti (ſe ne oſſervi ſoprattutto la ſpina come quella, che può opporſi ai parti); 3°. del pube, in cui ſi conſidera il corpo, la branca e la ſinfiſi.

D. Che coſa è l' oſſo ſagro?

R. E' un oſſo, che termina la ſpina. La faccia eſterna n' è conveſſa e ſcabra, l' interna è concava e bucata da otto

fori,

fori, chiamati ſagri: ſi uniſce colle oſſa innominate; e forma la parte poſteriore della pelvi.

D. Che coſa è il coccige?

R. E' un picciol oſſo terminato in punta: forma il groppone; ed è poſto al baſſo dell' oſſo ſagro.

D. Come ſi divide la pelvi?

R. In grande e in piccola. La grande è la più alta, nella quale ſi vede l'orlo rotondo, da cui è terminata, e ch' è detto margine. La piccola pelvi è così chiamata per eſſer più ſtretta; e vi ſi oſſervano la ſtrettezza ſuperiore, la inferiore, ed uno ſcavo o parte media. Tutte queſte parti devono avere certe dimenſioni per eſſer ben formate. La gran pelvi aver deve nove pollici tra le creſte delle oſſa degl' ilei. La ſtrettezza ſuperiore, fornita delle ſue parti molli, deve aver almeno tre pollici tra la parte anteriore e la poſteriore, e quattro tra l' uno e l' altro lato. Nella ſtrettezza inferiore devon correr almeno tre pollici fra le tuberoſità iſchiatiche; e quattro fra il coccige e la ſinfiſi del pube. Queſte dimenſioni ſono relative alla groſſezza della teſta del feto.

D. Quali ſono le parti molli, di cui è fornita la pelvi?

R. Queste parti sono, 1°. il muscolo iliaco, 2°. il muscolo psoas, 3°. i cordoni nervosi, che formano il nervo crurale anteriore, e che si trovano nella sostanza dello psoas, 4°. qualche volta il picciolo psoas, 5°. le arterie e le vene iliache, ecc. (I differenti sintomi osservati nelle gravidanze e nei parti, come lo sputo di sangue, il ristagno degli umori nelle gambe, ecc. ecc. devono esser attribuiti alla compressione delle vene iliache), 6°. l'origine dei vasi sacri, ecc. Queste sono le parti molli, della grande pelvi, ecc.

Nella piccola pelvi sono i nervi e i vasi sagri, i vasi emorroidali....

Dietro la sinfisi del pube sono la vescica ed il canale dell' uretra; dietro la vescica l' utero e le parti d' esso. E' essenziale la cognizione di tutte queste parti.

D. Quali sono i vizj principali della pelvi?

R. L' ineguaglianza delle creste dell' osso ileo, la troppo gran vicinanza della loro spina anteriore, l' avvicinamento troppo grande dell' osso sagro al pube, le esostosi, ecc.

D. A qual segno si conosce che la gran pelvi è ben fatta?

R. Si

R. Si conosce che la gran pelvi è ben fatta dalla distanza, che corre fra le creste delle ossa degl'ilei, la quale dev' essere di nove pollici.

D. Quali sono i vizj della piccola pelvi?

R. L'approssimamento delle tuberosità dell' ischio, del coccige e della parte inferiore dell'arcata del pube, la strettezza di quest' arcata, la troppo gran curvatura del sagro, la lunghezza e l' immobilità del coccige.

Si conosce che la piccola pelvi è ben formata dall' elevatezza del monte di Venere, dall' esservi poco incavo nella parte inferiore dei lombi, vale a dire, quando la schiena della donna non piega verso la pancia, ecc.

D. Quali sono le parti molli esterne della generazione nelle donne?

R. Queste sono 1°. il monte di Venere, o quell' eminenza coperta di peli, e posta sopra il pube.

2°. Le grandi labbra, che sono due pieghe della pelle, che si estendono dal monte di Venere sino al perineo; queste sono rosse nelle vergini, ecc.

3°. Le piccole labbra, che si vedono, allontanandosi le grandi; sono esse parimenti due pieghe della pelle.

4°. La clitoride, quest' è un piccolo corpo situato nella parte superiore delle piccole labbra, ed è la sede della sensibilità e del piacere.

5°. Il condotto orinario, il qual è un' apertura posta sopra l' orefizio della vagina, per cui la donna manda fuori le sue orine.

6°. L' apertura esterna della vagina, che si trova fra le grandi labbra. Nelle vergini si vede una piccola pelle, chiamata imene, che si rompe nel commercio cogli uomini, o per l' abbondanza dei mestrui, nel qual caso si formano quattro o cinque pezzi, chiamati caruncole mirtiformi.

7°. La forchetta, ch' è una piega della membrana interna delle grandi labbra, e che quasi sempre si rompe nel primo parto.

8°. La fossa navicolare, la qual'è una piccola cavità, tra l' imene e la forchetta.

9°. La commessura delle grandi labbra, unite così nella parte anteriore come nella posteriore.

La vulva è la fessura, che si vede nell' allontanarsi le grandi labbra.

10°. Il perineo. Quest' è lo spazio, che separa l' ano dall' unione posteriore delle gran-

grandi labbra; ſi può rompere nei parti laborioſi, o in quelli, nei quali ſi preſta poca attenzione.

D. Quali ſono le parti interne della generazione nelle donne?

R. Queſte ſono, 1°. l'utero, organo principale, in cui l'infante è concepito, nutrito, e creſce ſino al tempo del parto; la ſituazione di eſſo è tra la veſcica e il retto. L'utero è di figura ſimile a quella di un pero: ha due facce, una anteriore, e una poſteriore; e tre margini, due ſopra i lati, ed uno ſuperiore. Si divide in fondo, in corpo ed in collo: ſi apre nella vagina, ove forma un'eminenza, chiamata muſo di tinca: è traforato nel ſuo interno da piccoli fori, d'onde trapela il ſangue nei meſtrui; ed ha due altre aperture, che s'abboccano colle trombe di Falloppio.

2°. I ligamenti dell'utero, cioè due larghi, che ſono pieghe del peritoneo, poſti ſopra i lati, che inviluppano la tromba di Falloppio; due rotondi, uniti ſopra la parte anteriore dei ligamenti larghi ſuddetti, e che, uſcendo per l'anello dei muſcoli dell'abdomine, ſi attaccano al baſſo delle coſce lateralmente alle grandi labbra.

3°. Le trombe di Falloppio sono due canali, che si somigliano ad una tromba. La loro imboccatura nell' utero è strettissima; e l' estremità, ondeggiante fuori dell' utero nella piccola pelvi, si chiama padiglione della tromba di Falloppio.

4°. L'ovaja è un piccolo corpo bianco e granoso, simile a un uovo di di piccione appianato, posto dietro la tromba, ed attaccato all' utero con un piccol cordone.

5°. La vagina, canale membranoso di cui l'apertura esterna termina nelle grandi labbra, è attaccata per l' altra estremità al collo della matrice. E' lunga quattro o cinque pollici, stretta, ed increspata nelle vergini, più larga nelle donne.

C A P. II.

Dei Mestrui: della Fecondità: della Gravidanza; e de' Segni di questa.

D. CHE cosa sono i mestrui?

R. Sono lo scolo di sangue, a cui sono soggette periodicamente le donne. Questo incomincia ordinariamente nei 14, o 15 anni,

ni, qualche volta più tardi, rare volte prima dei 12.; e termina nei 40, 45, o 50. Cessa per ordinario nel tempo della gravidanza; e ricomparisce per lo più sei settimane dopo il parto in quelle donne, che non allattano. Il sangue dei mestrui è della natura medesima di quello, che circola nei vasi; ed in sè stesso non ha alcuna delle qualità cattive, che il popolo gli attribuisce.

D. Perchè dite voi che cessa di fluire comunemente nel tempo della gravidanza?

R. Per la ragione che qualche volta sussiste con essa; ed allora si deve distinguerlo dalle perdite, nelle quali il sangue è più nero ed esce a grumi. In quel tempo il Chirurgo deve prescriver il salasso, il riposo, la dieta, le bevande acide, ecc.

D. Che cosa è la fecondità?

R. E' la felice disposizione, che hanno le donne a diventar madri. Lo stato contrario, qualunque siane la causa, si chiama sterilità.

D. Che cosa è la gravidanza?

R. Si chiama così lo stato del ventre accresciuto per causa qualunque, in conseguenza della concezione. Si divide in vera ed in falsa. La vera gravidanza è quel-

la, ch' è prodotta da uno o da molti infanti. Dicesi esser buona quando i feti sono nell'utero; e cattiva, quando nelle trombe di Falloppio, nell' ovaja o nell' abdomine.

Si chiama *Gravidanza semplice* quella, in cui non è che un infante: *Gravidanza composta* quella, in cui ne sono molti: *Gravidanza complicata* quella, ch' è accompagnata da una malattia, come da uno scirro nell'utero, ecc.; *Falsa gravidanza* quella, ch' è prodotta da qualunque altra causa, come da un' idropisia di utero, da una pietra, da una mola, dall' acqua contenuta nelle ovaja, ecc. ecc.

D. Quali sono i segni della gravidanza?

R. Si distinguono in razionali, ed in sensibili.

I razionali sono la soppressione dei mestrui, la gonfiezza delle mammelle, l'avversione al cibo, le nausee, i vomiti, lo stravagante appetito, l'eccesso nel mangiare, ecc..... Tutti questi segni sono incerti.

I segni sensibili non si distinguono se non col tatto, e coll' introduzione di un dito nella vagina, per conoscersi lo stato dell' utero.

CAP. III.

Del Tatto.

D. CHE si può conoscere per mezzo del tatto?

R. Possiamo assicurarci con tal mezzo se una donna è bene o male formata: se è incinta o nò: in qual tempo della gravidanza si trova: se ha le doglie del parto o nò: quali sono i progressi delle doglie: qual parte l'infante presenta, ecc. Quì non si tratta di conoscere s' ella è in istato di gravidanza, e dopo quanto tempo.

D. Quali precauzioni si deve usare nel far uso del tatto?

R. La Levatrice deve ungere quello o quelle delle sue dita che deve introdurre, levarsi gli anelli se ne ha, e cercare l'apertura del muso di tinca, la parte dell'utero, che corrisponde al fondo della vagina. La donna dev' esser coricata colle gambe e colle cosce piegate, e colla testa più elevata che le natiche. I segni, che si osservano secondo i differenti mesi, sono:

Se la donna ha provati i segni razionali,

nali, ed il muso di tinca è molto vicino alla vulva, e se il corpo dell' utero è più voluminoso, si può congetturare una gravidanza di cinque in sei settimane, o al più di due mesi.

Nel terzo mese, il muso di tinca è più lontano, e l' utero più grosso, più pesante, più difficile a muoversi nella pelvi (segni per altro ancora incerti).

Nel quarto mese, la donna sente agitare il feto, i movimenti di cui sono sensibili al dito della Levatrice, soprattutto se questa rispinge in alto l' orefizio dell' utero, e coll' altra mano, applicata sopra il pube, riceve il contraccolpo: il muso di tinca è portato verso il coccige, e rigettato un poco a sinistra; il fondo dell' utero è elevato al di sopra del pube, e può esser sensibile alla mano, che comprime il ventre della donna, la quale dev' esser coricata sopra la schiena.

Quinto mese. I movimenti dell' infante sono più sensibili: il muso di tinca più vicino al coccige, e più a sinistra; ed il fondo dell' utero elevato due dita traverse al di sotto dell' ombellico, e sensibile in quella parte.

Sesto mese. Il fondo dell' utero è elevato e sensibile, perchè supera l' ombellico

lico

lſco di due dita traverſe : i movimenti dell' infante ſono ſenſibiliſſimi ; il muſo di tinca molto indietro verſo l' oſſo ſacro , e per ordinario difficiliſſimo a trovarſi .

Settimo meſe. Il fondo dell' utero è due dita traverſe più alto che nel ſeſto meſe, e proſſimo alla fontanella dello ſtomaco : il muſo di tinca ſi diſtingue più difficilmente ; e la teſta dell' infante è ſopra l' imboccatura ſuperiore.

Ottavo meſe. La teſta dell' infante è più ſenſibile all' apertura del muſo di tinca : queſto muſo è divenuto più groſſo , più corto , più morbido ; ed il fondo dell' utero tocca la fontanella dello ſtomaco. Tal meſe rieſce per lo più penoſo alle donne , a motivo delle moleſtie , che ſi ſoffrono da queſto viſcere.

Nono meſe. Il muſo di tinca è affatto chiuſo nelle prime gravidanze : l' orefizio dell' utero è aperto per ricevere il dito , abbaſtanza morbido ; ed il parto è tanto più vicino, quanto è più larga queſt' apertura . Se nel toccarſi le membrane dell' infante , queſte ſi ſentono teſe per un momento e poſcia floſce , il parto è in procinto di manifeſtarſi .

Biſogna oſſervare che nelle donne , che hanno già partorito , il muſo di tinca

ca è più facile a toccarsi: l' apertura n' è più larga: vi si distingue l' oresizio interno; e dalla durezza, o della dilatazione d' esso si predice la vicinanza del parto.

C A P. IV.

Del prodotto della Concezione e delle sue pertinenze.

D. QUAL è il prodotto della concezione?

R. E' il feto, e ciò che lo accompagna.

D. Che cosa è il feto?

R. Si chiama così l' infante finchè è rinchiuso nel ventre di sua madre. Arrivato al suo termine, egli è lungo diciotto o venti pollici: pesa sette, o otto, o al più dieci libbre; ed ha la testa in forma di un ovato. Questa per ordinario ha circa quattro pollici di diametro dalla metà della fronte sino alla nuca: tre pollici e un quarto fra l' uno e l' altro orecchio, prendendosi il diametro nella parte superiore; e quattro pollici e mezzo, o cinque, dal mento fin alla sutura sagittale.

D. Co-

D. Come si divide il feto?

R. In quattro facce, una anteriore, una posteriore, e due laterali.

L' anteriore, presa dalla fronte sino alle dita dei piedi, contiene il viso, la gola, il petto, il ventre, i ginocchj, le parti della generazione, ed i piedi.

La posteriore, dalla nuca sin al tallone, comprende l'occipite, la parte posteriore del collo, il dorso, i lombi, le natiche, e la parte posteriore delle cosce.

Le due laterali presentano l' orecchio, il lato del collo, il pomo della spalla, il braccio, la mano, il fianco, e l' anca.

D. Perchè questa divisione?

R. Siccome il feto si può presentare per ciascuna di queste parti, così è cosa necessaria conoscerle.

D. Quali sono le pertinenze del feto?

R. La placenta, il cordone ombellicale, il corion, l'amnio e le acque.

1°. La placenta è un corpo spugnoso, pieno di vasi, che si attacca all' utero, ed a cui è attaccato il feto per mezzo del cordone ombellicale. Ha due facce. Il cordone ombellicale n'è piantato nell' interno, ed ordinariamente nel mezzo; quando lo è nell' orlo, essa è chiamata *placenta in racchetta*. E' rotonda, densa nel

nel suo mezzo: sottile nella circonferenza. Ha il diametro di sette in otto pollici: tal volta è divisa in piccole porzioni; e serve, come ancora il cordone ombellicale, alla circolazione tra la madre e il feto.

2°. Il cordone ombellicale è composto di tre canali, uno chiamato vena ombellicale, che conduce il sangue dalla placenta all'ombellico, onde questo sangue passa nel torrente della circolazione; i due altri, chiamati arterie ombellicali, riportano alla placenta il sangue superfluo, che ha circolato. Il cordone troppo corto coarta i movimenti dell'infante: troppo lungo, può attortigliarsigli all'intorno, e farlo morire; troppo carico di grasso, si rompe facilmente. La lunghezza ordinaria n'è di una mezza auna (*misura corrisponente a circa un braccio e mezzo*).

3°. Il corion e l'amnio sono due tele fine, che formano una borsa, la quale rinchiude le acque e l'infante: la prima, o il corion, è più esterna e più densa; l'amnio, più interna e più sottile. Queste si rompono prima del parto, in maniera che n'escono le acque. Quando tali membrane sono troppo dense, devono esser rotte dalla Levatrice col dito, sen-

ſenza però ch' ella adopri giammai ſpilli, ovvero altro ſtrumento. Il parto ſi chiama ſecco, quando le acque ſono uſcite lungo tempo prima.

4°. Le acque ſono contenute nelle membrane: circondano l' infante nel principio della gravidanza: ſono più abbondanti relativamente alla groſſezza del feto: impediſcono che l' infante ſia offeſo nelle cadute, e che offenda la madre: ſono aderenti all' utero allontatato: nutriſcono il feto prima che il cordone abbia una ſufficiente organizzazione; ed allargano e lubrificano l' orefizio dell' utero nel parto. *Le falſe acque* ſono più denſe: contenute ordinariamente tra il corion e l' amnio; e lo ſcolo d' eſſe precede di molto il parto, e non nuoce al feto.

C A P. V.

Delle cauſe del Parto e delle ſue Diviſioni.

D. QUALI ſono le cauſe del parto?

R. Alcune ſono determinanti; e queſte in generale comprendono tutto ciò, che può contribuire all' uſcita del feto, con-

contraendo l'utero: tali sono le percosse, le cadute, gli sforzi, le passioni violente, ecc. lo sviluppo di tutto il corpo dell' utero, la distensione delle fibre di esso, la sensibilità di queste ultime, ecc.

Altre sono efficienti, come le contrazioni dell' utero nei parti facili, e la mano del Raccoglitore o della Levatrice nelle cattive posizioni.

D. Quali sono i segni del parto vicino?

R. 1°. Le doglie (segno incerto) 2°. I segni i più veri si scuoprono col tatto, e sono i seguenti, il muso di tinca s' indurisce nei dolori, e le membrane si tendono. Accrescendosi le doglie, il muso di tinca si allarga maggiormente: gli umori rosseggiano e si addensano; ed allora si dice, che la donna *dà segno*. Aprendosi l' orefizio dell' utero in larghezza d' uno scudo, le membrane si rompono, e le acque scolano; e si sente allora la parte, che presenta l' infante. Se le posizione è buona, si abbandona il parto alle forze della natura. La testa si avanza alla imboccatura nel tempo della doglia, e riascende dopo questo momento. La Levatrice deve applicar la mano sopra il perineo, acciocchè que-

questo non si laceri ; la testa si svilup-pa, ed esce il tronco.

D. Quali sono le false doglie, e come si conoscono?

R. Queste sono i dolori, che le donne provano nella loro gravidanza, e che non debbon esser seguiti dal parto. Derivano da abbondanza di sangue, da materie acri o ventose, da afflizioni, da una maggior o minor quantità di cibi, e si può aggiungere da percosse, da cadute, da sforzi, ecc.. I rimedj devon esser analoghi alla causa. Queste doglie sono differenti dalle vere in quanto che l'orefizio del muso di tinca non è dilatato, non s'indurisce nei dolori, le membrane non sono tese, ecc. Le false doglie, che riesce impossibile calmare, diventano vere, quando sono seguite dal parto, ch'è in tal caso un aborto.

D. Qual'è la posizione dell'utero nel tempo della gravidanza?

R. E' esso sempre posto obbliquamente più o meno avanti, vale a dire, il fondo n'è più anteriore dell'orefizio; per lo più l'obbliquità laterale è nella parte destra.

D. Qual'è la posizione dell'infante nell'utero?

R. Nel

R. Nei primi mesi esso segue i movimenti della madre; secondo la quantità delle acque, diventa stabile soltanto verso il quarto mese. Allora il feto ha la testa in giù, i piedi in alto, il dorso voltato verso il lato destro o sinistro della madre, ma il più spesso verso il sinistro. Il capitombolo è dimostrato falso dal tatto, negli aborti, nell' apertura dei cadaveri, ecc.

D. Come si dividono i parti?

R. Si dividono in tre classi.

La prima comprende quelli, che possono essere terminati dalle sole forze della madre.

La seconda quelli, che hanno bisogno della mano della Levatrice o del Raccoglitore.

La terza finalmente abbraccia tutti quelli, ch' esigono assolutamente l' uso degli strumenti.

PRI-

PRIMA CLASSE.

Parti che possono esser terminati dalle sole forze della madre.

D. Quali sono i parti, che possono esser terminati dalle sole forze della madre?

R. Quelli, nei quali, supposta la buona conformazione dell' infante e della madre, il feto presenta la testa, i piedi, i ginocchj, o le natiche in una buona posizione; ma quando presenta queste tre ultime parti, non bisogna giammai abbandonar il parto alle forze dalla madre, quantunque le medesime qualche volta bastino.

D. A quali segni si conosce la testa, e quante posizioni può essa avere?

R. Si conosce dalle suture e dalle fontanelle; e può avere sei posizioni, tre delle quali sono vantaggiose e sei svantaggiose. Le posizioni sono dette vantaggiose, allorchè le grandi dimensioni della parte, che si presenta, corrispondono alle grandi dimensioni del passaggio; si chiamano svantaggiose quando accade il contrario.

Po-

Posizioni vantaggiose.

1°. La posizione la più vantaggiosa è quando l' occipite è posto verso la cavità cotiloide sinistra; questa è la più frequente, come quella che in cento parti si osserva circa ottanta volte.

2°. Quando l' occipite è situato verso la cavità cotiloide destra.

3°. Quando l' occipite è situato dietro il pube, il qual caso è raro.

Posizioni svantaggiose.

1°. La fronte posta dietro la cavità cotiloide sinistra.

2°. La fronte posta dietro la cavità cotiloide destra.

3°. La fronte posta dietro il pube; questa è la più svantaggiosa, e la più rara.

D. Quali sono le posizioni vantaggiose, presentando l'infante i piedi? ecc.

R. Sono tutte quelle, nelle quali la testa, nel suo passaggio, si trova nelle posizioni vantaggiose già accennate.

La più vantaggiosa, per esempio, è quella quando le calcagna guardano la cavità cotiloide sinistra, perchè, all'

uſcir della teſta, l' occipite ſarà voltato verſo la cavità medeſima. La men vantaggioſa è quella, in cui le dita dei piedi guardano il pube, per la ragione che, preſentandoſi la teſta al paſſaggio, la fronte ſarà voltata verſo queſt' oſſo.

SECONDA PARTE.

CAPITOLO PRIMO.

Dei doveri della Levatrice nel tempo delle doglie.

D. CHE deve far la Levatrice chiamata quando una donna è assalita dalle doglie del parto?

R. 1°. Assicurarsi se le doglie sono vere o false.

2°. Esaminare per qual parte l'infante si presenta; e se l'orefizio dell'utero è ben dilatato.

3°. Fare un clistere all'ammalata, se questa da lungo tempo non si è scaricata.

4°. Preparare butiro fresco per ungere le parti: fili ed una forbice per legare e per tagliare il cordone ombellicale: pannilini per l'infante: brodo per sostentare le forze della madre: aceto pei casi di svenimenti; ed acqua per battezzare, qualora lo esiga il bisogno.

5°. Preparare il letto delle doglie.

6°. Mettersi intorno al corpo un grembiale, legato con cordoni, non già con ispilli.

D. Che

D. Che intendete voi per letto delle doglie?

R. Le donne, secondo la differenza dei paesi, sono situate differentemente per partorire; ma il letto delle doglie procura loro la più comoda posizione. Sopra un letto a cigne, o in mancanza di questo sopra quattro sedie, ovvero sopra il letto stesso della paziente si pone un materasso, oppure un pagliaccio, a cui si soprappone altro materasso, piegato in maniera, che non arrivi se non alla metà del corpo di lei. Si fornisce di guanciali il sito dov' ella deve appoggiare la testa, affinchè la medesima le rimanga in alto: si conficca solidamente una tavola tagliata in forma di manico di scopa, a cui la paziente possa appoggiare fortemente i piedi negli assalti delle doglie: le si procurano altri punti d'appoggio per le mani, ovvero vi si fa supplire da persone che la tengano; e si apprestano le lenzuola e le coltri per ricuoprirla, e difenderla da qualunque freddo, qualora la stagione lo richieda.

D. Quale dev' essere la situazione della parturiente sopra tal letto?

R. Ella dee avere la testa collocata sopra i guanciali: le natiche sopra le

pieghe del materasso, in maniera però che il coccige cada nel vuoto: i piedi appoggiati all'accennata tavola a manico di scopa: le gambe piegate; e le mani afferrate a qualche cosa solida.

D. Quando dev' esser collocata sopra il letto delle doglie?

R. Quando l'orefizio è già molto dilatato, le membrane incominciano a lacerarsi, e sono scolate le acque. Se mai le membrane tardino a lacerarsi, la Levatrice deve ajutarle, col premerle duranti le doglie. Se la paziente si lamenta di dolori di reni, si fa sollevarla con una salvietta passata al di sotto delle reni medesime, mentre dan tregua le doglie.

D. Che dev' evitare la Levatrice?

R. Dee soprattutto evitare di far bevere alcun liquore spiritoso alla partuțiente; uso oltremodo nocivo, e capace d' ucciderla: può, nei casi di debolezza, darle acqua con un poco di vino. Non dee senza un' assoluta necessità intromettere le sue dita nella vagina, per timore di levarne il musco, e di cagionare qualche irritazione; ma deve, all' opposto, ungere quelle parti di burro fresco.

D. Che deve fare la Levatrice durante il parto?

R. Quan-

R. Quando vede che la testa del feto più non rimonta, deve applicar la sua mano sopra il perineo della paziente per timore che questo si laceri. Deve ancora, secondo la posizione del bambino, determinare dolcemente e colle necessarie precauzioni la parte, che si presenta, a prendere la più vantaggiosa situazione relativamente alle diverse dimensioni della pelvi.

D. Che deve fare la Levatrice quando il feto è già uscito?

R. 1°. Collocare il bambino fra le gambe della madre in maniera, che il medesimo non possa essere soffogato dal sangue che scorre dall' utero. Il viso dev' esser voltato verso la Levatrice medesima, la quale deve altresì passare il cordone al di sopra.

2°. Premere alquanto sopra il ventre della madre, per far tornar l' utero nel proprio luogo.

3°. Legare il cordone coi fili che ha preparati. La prima legatura si fa cinque o sei dita traverse in distanza dall' ombellico: la seconda, due pollici lungi dalla prima, verso le parti della madre; e la Levatrice taglia colle forbici il cordone fra esse due legature. Si osserverà che la seconda legatura talvolta è inuti-

le, allorchè, per ragion d' esempio, il cordone tramanda poco sangue; e qualche volta è vano farle: si tralasciano quando il bambino è di color violaceo, e respira con difficoltà.

D. Fatta la legatura, che si fa al bambino?

R. La Levatrice lo prende con cautela, ponendogli il collo fra il pollice e l'indice d'una mano, e passandogli l'altra, per sostenerlo, fra le due cosce sotto le natiche; in tal guisa lo trasporterà sopra un guanciale, dove lo corica di fianco, affinchè il medesimo getti gli umori viscosi, che ha tuttavia nella bocca e nella gola. Bisogna frattanto pensare a garantirlo dal freddo, col tenerlo coperto.

CAPO II.

Dell' assistenza che si dee prestare alla madre.

D. Usate l' esposte attenzioni riguardo al bambino, che altro si dee fare?

R. Bisogna pensare a liberare la madre, cioè, a tirarle dal seno la placenta

ta, le membrane, e tutta la ſecondina. Talvota la paziente può fare da ſe ſteſſa queſta operazione; ma non ſi dee abbandonarla a ſe ſteſſa. Il tempo il più opportuno a liberarla è quello delle doglie, e quello, in cui, applicandoleſi la mano ſopra il pube, ſi ſente che l'utero è duro.

D. Che converrebbe fare, ſe prima di liberarſi, ella ſoggiaceſſe a qualche perdita di ſangue?

R. Biſognerebbe procurare di farle preventivamente contrarre l'utero, al qual oggetto le ſi applica con forza la mano ſopra il ventre, e vi ſi preme a ſegno d'eccitarle qualche dolore. Se ciò non baſta, le s'introduce la mano ſteſſa nell' utero, il quale allora ſi riſerra, ceſſa la perdita, e s' intraprende a liberarla. Se il ſangue ſcorrerà in troppa copia dopo ch' ella ſi ſarà liberata, ſi ſeguirà lo ſteſſo metodo; ma ſe mai queſto riuſcirà vano, le ſi applicheranno ſopra il ventre piumacciuoli immerſi nell' acqua e nell'aceto freddi, e le ſi farà anche coll'acqua e coll'aceto meſcolati inſieme, per mezzo d'una ſiringa, qualche injezione nell'utero. Finalmente, in caſi eſtremi, vi s'introdurrà una porzione di ghiaccio; medicamento approvato, ed

efficacissimo secondo la pratica dei Signori Petit e Levret.

D. Come si estrae la placenta?

R. 1°. Qualora il cordone ombellicale sia abbastanza forte, si prende con una mano ravvolta in un pannolino asciutto: si aggira per due o per tre volte intorno al dito indice: si afferra coll' altra mano presso le parti della parturiente: si tira dolcemente per tutti i versi finchè riesca di distaccarlo; e quando si vede già al di fuori, si procura d' avvolgerlo per farne formare, insieme colle membrane, una specie di corda, perocchè così si ha la sicurezza d' aver unito tutto.

2°. Se il cordone è debole, bisogna guardarsi dal romperlo. S' introduce la mano nell' utero, e se ne cerca l' inserzione. Se la placenta è staccata in un lato, si procura di prenderla per tal parte. Se non lo è, si studia di staccarla dolcemente, e prima che la medesima apparisca al di fuori, avvolgendola, come si è detto di sopra, per riunire tutte le membrane.

3°. Se il cordone è rotto, si fa, presso a poco, la medesima operazione; si cerca la placenta colla mano, si preme, si stacca, e si estrae.

D. Che

D. Che ſi fa, ſe la placenta è aderente in maniera, che non ſi poſſa tirarla fuori per mezzo del cordone ombellicale, ſebbene queſto ſia fortiſſimo?

R. Si va a cercarla, come ſi è già dichiarato. Se nel volere ſtaccarla, ſi ha dubbio di roveſciare l' utero, è miglior conſiglio laſciarla, ſpecialmente non vedendoſi una gran quantità di ſangue. Si tocca quindi con frequenza la paziente per ſentire ſe la medeſima ſi ſtacca; e ſi attende ſoprattutto ad impedire che ſi chiuda l'orefizio dell'utero, atteſo che in tal caſo ſi opporrebbe un oſtacolo allo ſcolo dei lochi, e ſi potrebbe cagionare un fluſſo di ſangue, o una emorragia interna.

D. Che ſi dee fare ſe la placenta è poſta in angolo?

R. Si dice, che la placenta è poſta in angolo, quando l'utero, contraendoſi inegualmente, forma una cavità, in cui la medeſima rimane impegnata. Allora ſi dee introdurvi la mano, e trarnela fuori; ed indi procurare che l'utero ſi contragga egualmente.

D. Che ſi dee fare allorchè la placenta è collocata ſopra l'orefizio dell' utero?

R. La Levatrice dee cercare di ſtac-

carla da una parte, di rompere le membrane, e di facilitare il parto. In tal caso le donne sono soggette a frequenti perdite duranti le loro gravidanze; e bisogna farle partorire prima del tempo.

D. Quali ajuti si prestano alle donne dopo gli aborti?

R. Essendo impossibile fin al quarto mese della gravidanza porre la mano entro la matrice, qualora non vi sia perdita di sangue, conviene aspettare che le doglie spingano fuori la placenta.

Se vi è una perdita leggiera, bisogna premere il ventre al di sopra del pube e del muso di tinca a fine di fomentare le doglie; allora esce la placenta, e cessa la perdita.

Se la perdita è grande, ed il sangue continua malgrado l'uso degli accennati rimedj, si cerca di turar la vagina con pannilini o con istoppe. Dopo il quinto mese però questo mezzo sarebbe pericoloso, a motivo della quantità del sangue necessaria per riempire l' utero; ma siccome il cordone è più forte e l' orifizio più dilatato, così si fa uso dei mezzi usati dopo i parti ordinarj.

D. Qual regolamento convien tenere per far liberare la paziente dopo il parto dei Gemelli?

R. Bi-

R. Bisogna aspettare che sieno nati tutti i bambini, atteso che potendo accadere che vi sia una sola placenta ed una sola membrana, in tal caso non si mancherebbe d' uccidere quelli che restassero nell' utero. Allorchè ne sono tutti già usciti, si prendono tutti i cordoni, e si segue il metodo prescritto per l' estrazione d' un solo bambino.

CAPO III.

Di ciò che convien fare dopo che la parturiente è già liberata.

D. Quali attenzioni conviene avere per la puerpera già liberata?

R. Bisogna porle sotto la persona un pannolino ben asciutto, affinchè la medesima rimanga pulita: metterle una salvietta, o altro pannolino moderatamente caldo sopra le parti: accostarle l' una all' altra le gambe: ricuoprirla proporzionatamente alla stagione: suggerirle di premersi il ventre per fare calmar l' utero qualora ella senta che scola il sangue: raccomandarle il silenzio: impedirle di dormire; e qualora ella abbia sete, si può darle un brodo, ovvero un poco di vi-

vino, ma ben mortificato dall' acqua, non mai però nè liquori, nè vino caldo con zucchero. Si lascia in tale stato per circa una mezz'ora sopra lo stesso letto delle doglie, durante il qual tempo le si prepara il letto solito, e si fascia il bambino.

D. Che bisogna fare prima di fasciare il bambino?

R. Bisogna fare quella che si chiama *Legatura permanente* del cordone ombellicale, giacchè la prima legatura, fatta in fretta, non sarebbe sufficiente. Si prende quindi un cordone, composto di cinque o di sei fili di sei pollici di lunghezza, e si passa sotto il cordone ombellicale, in distanza di tre dita traverse dallo stesso ombellico: si fa poscia un giro, e successivamente un nodo; un secondo giro, ed un altro nodo; un terzo giro, ed indi due nodi. Si ripiega in seguito l'estremità d' esso cordone ombellicale sopra la parte già piegata: si rifanno due giri, e dopo due nodi; e tagliandosi l'eccedente del cordone oltre alla legatura, si getta nel fuoco.

D. Non è forse cosa necessaria pulire il bambino, prima di fasciarlo?

R. Certamente, come quello, ch'è ricoperto d'una specie di pomata, la quale

ſe ſi leva facilmente, collo ſtrofinarglisi leggiermente il corpo con olio, o con butiro diſtrutto, uſandoſi per altro una ſomma attenzione riguardo agli occhj ed alle fontanelle; poſcia ſi aſciuga dolcemente con un pannolino, e ſi lava col vino, o coll'acqua tiepida.

Indi ſi oſſerva ſe ſono aperti la bocca, le narici, gli orecchj, e l'ano; s'ei ſtenta a poppare, e ſe ha il filetto. In tal caſo ſi farà venire un Chirurgo, il quale è anche neceſſario qualora il bambino non abbia nello ſpazio di venti-quattr'ore reſo il meconio, atteſo che queſto ſarebbe in eſſo un vizio di conformazione. In ſeguito gli ſi pone un piumacciuolo, con un foro nel mezzo ed intriſo di butiro, ſopra il cordone ombellicale, in maniera che queſto paſſi pel foro ſuddetto, e ſi ripieghi ſopra lo ſteſſo piumacciuolo. A queſto ſe ne ſoprappone un altro, e ſi aſſicurano tutti due con una faſcetta.

D. Come ſi deve faſciare il bambino?

R. Se gli mette primieramente un cuffino, in ſeguito una comoda e larga berretta; quindi ſi faſcia ſecondo il ſolito, ſenza però ſervirſi di bande, e ſenza ſtringerglisi il petto. Così la faſciatura gli ſarà men pregiudiziale, e ſi avvici-

vicinerà maggiormente a quella usata dalle donne di Barcellona, la quale sarebbe desiderabile che si adottasse per tutto. Dopo di ciò, si corica il bambino sopra un lato, a fine di fargli gettare i mocci; ed a capo di due ore gli si va dando qualche piccola cucchiajata d'acqua con zucchero, lo che si replica ogni due, ovvero ogni tre altre ore. Se dee allattarlo la madre, si fa ch'ei poppi subito che il latte viene alle mammelle, cioè, tre o quattr'ore dopo il parto; questo primo latte è purgativo. Se la madre non deve allattarlo; vi si supplisce coll'acqua inzuccherata o melata; e se la balia non giungesse nelle ventiquattr'ore, bisognerebbe nutrirlo con latte temperato con acqua tiepida, e con un poco di zucchero.

D. Come si prepara il letto della puerpera?

R. Si mette sopra il materasso, nel luogo dove devono posare le natiche di lei, un lenzuolo piegato quattro ovvero otto volte secondo la grandezza del medesimo: vi si stende poscia il primo lenzuolo, e sopra questo nello stesso sito dell'altro un altro lenzuolo anche a quattro o ad otto pieghe; e terminandosi di fare il letto secondo il solito,

si ha

si ha la cura di scaldarlo, e di tenerlo scoperto per un minuto prima di collocarvi la paziente, affinchè n' esali il soverchio calore.

D. Che cosa s'intende quando si dice *guarnir* la puerpera?

R. Per guarnir la puerpera le si applica una salvietta di pannolino sottile a tre o a quattro pieghe sopra il ventre; e le si assicura con altra salvietta in guisa di fascia: le si fa lo stesso sopra le mammelle; ma si bada di non istringer troppo nè l'uno, nè le altre. Il metodo contrario, sebbene molto usato mercè la speranza d' ottenerne alcuni vantaggj che in fatti non se ne retraggono, è oltremodo pericoloso. Le si ricuopre la testa secondo la stagione: le si mette la camicia di parto ch'è aperta nella parte anteriore, ovvero una camicia ordinaria, e questa le si ripiega sopra le anche affinchè non sia molto presto imbruttata dai lochi: le si forma una piccola gonna d'una tovaglia piegata: le si fa un nuovo panno caldo; e si colloca nel letto preparato nell' esposta guisa, osservandosi che la medesima stia colla testa, e col petto sollevati per facilitare le purghe. Per tre o per quattr' ore si procura di non lasciarla dormire,

te-

tenendola divertita con ciarle. Ella deve evitare qualunque viva passione; e si dee badare che niun porti odori, o fiori nella camera di lei: che non vi penetri fumo, e che non vi s' introduca un gran fuoco. In tempo d'estate si può aprirvi le finestre, badandosi per altro a garantirla dall'aria esteriore. Dodici, o diciott'ore dopo il parto, si può farlesi un cristeo, ma non mai quando è vicina o finchè dura la febbre del latte.

D. Qual dev'essere il regolamento della puerpera?

R. S'ella dà latte, può mangiare un poco fin dal primo giorno, qualora il bambino poppi bene; ma avendo abbondanza di latte, deve far dieta, soprattutto nei giorni terzo e quarto.

Quelle, che non danno latte, possono nel primo giorno mangiare una zuppa leggiera, e rimangiarne un'altra dopo sei ore; ma durante la febbre del latte, specialmente nel terzo giorno, devono limitarsi al semplice brodo. Convien provocare il sudore nella puerpera, col tenerla ben coperta, e col darlesi a bevere acqua di fiori di sambuco. La di lei bevanda dev'esser una tisana fatta colla gramigna o coll'orzo. Nel tempo del sudore possono mancare le purghe: ma

quest'

quest' incidente non dee produrre inquietudine; perocchè, quando il ſudore diminuiſce, eſſe ricompariſcono, ed allora ſono bianche e latticinoſe.

D. Qando ſi può cambiare i panni alla puerpera?

R. Nel giorno dopo la febbre del latte, uſandoſi per altro la precauzione di garantirla dal freddo. In tal giorno ſi può darle due piccole zuppe, con un pezzetto di pollame, o d' altra carne. Biſogna aver l' avvertenza di cangiarle i pannilini applicati alle parti ed il lenzuolo poſtole ſotto la perſona, ſubito che i medeſimi ſono inſudiciati; queſta politezza la premuniſce contro i più grandi accidenti. S' ella non dee dare da ſe ſteſſa il latte al bambino, ſi cercherà di farlo diſſipare col fomentarle il ſudore; ma convien guardarſi dall' applicarle qualunque topico.

PARTE TERZA.

CAPITOLO PRIMO.

Parti, che non devono, o non poſſono eſſere terminati ſenza la mano della Levatrice.

D. NEi caſi, nei quali i parti non poſſono eſſere terminati ſenza la mano della Levatrice, convien forſe fare preparativi ſtraordinarj?

R. Certamente. Il letto delle doglie da noi già deſcritto non baſta; ne biſogna uno più fermo. Allora ſi ſtendono due materaſſi in tutta la loro lunghezza; e qualora il letto non ſia abbaſtanza duro, ſi pone fra l'uno e l'altro una tavola, verſo però la parte dei piedi.

D. Si dee oſſervar qualche coſa riguardo alla ſituazione della paziente?

R. Sì. Ella dev' eſſer collocata ſopra l'eſtremità del letto, in maniera che il coccige non vi poſi: le ſi ſoſtenta la teſta con guanciali; e le ſi fa ſtendere i piedi ſopra due ſedie in qualche diſtanza l' una dall' altra, ricuoprendola con un lenzuolo, ovvero con una coltre, ſecon-

dò la stagione. Due persone devono tenerla per le spalle, ad oggetto d' impedire ch'ella, appoggiandosi, ritiri la persona in sù: due altre devono servire di punto d'appoggio ai di lei piedi, o ginocchj; e la Levatrice, avendo fatti tutti gli accennati preparativi, dee porsele fra le gambe. Questa dee avere tagliate le unghie, unta la mano, rialzate le maniche della camicia, ma evitare qualunque apparato capace d'atterrire la paziente. Dee introdurre due dita nell' utero: osservare se l'orefizio è molle, quanto è aperto, se le membrane sono lacerate, per qual parte il bambino si presenta; ed indi procedere all'estrazione.

D. Quali cose è necessario che si osservino dalla Levatrice?

R. 1°. Ella non dee introdurre la mano nella vagina se non dito a dito, insensibilmente, spingendo in linea retta e con tutta dolcezza. 2°. Non dee muovere in alcuna maniera la mano introdotta nell'utero duranti le doglie; ma dee profittare dell' intervallo d'esse, per operare, ed andar cercando la parte del bambino che vuole estrarre. 3°. Dee consolar la paziente, darle speranze, e tenerle occulto il pericolo, qualora almeno non la veda ridotta al segno, in cui le pre-

calls-

cauzioni necessarie a prendersi negli ultimi istanti non dispensino da quest' atto d' umanità.

D. Quali sono i parti che bisogna non abbandonare alla natura?

R. Sono quelli, nei quali il bambino presenta i piedi, i ginocchj, le natiche, la sommità della testa, la faccia, il collo, il petto, il ventre, le parti della generazione, la nuca o la parte posteriore del collo, il dorso, i lombi, l' uno o l' altro orecchio, il lato destro o sinistro del collo, la mano, il braccio, o l' anca.

Prima Regione:

Presentandosi il bambino pei piedi.

D. Da che si conoscono i piedi, e quante sono le posizioni dei medesimi?

R. Si conoscono alle dita; e possono avere quattro posizioni, vale a dire, 1°. il calcagno verso il pube, 2°. verso l' osso sagro, 3°. e 4°. verso l' una o verso l' altra anca.

D. Che convien fare quando si presentano i piedi?

R. Se la donna è forte, non soffre gravi perdite e non è uscito il cordone om-

ombellicale, si aspetta che i piedi vengano fuori; ed allora si prendono colle due mani ravvolte in un pannolino asciutto, e si tira il bambino nella maniera che si dichiarerà in appresso.

Se la paziente è esaurita di forze, e soggiace a perdite o a convulsioni, ecc., la Levatrice le introduce la mano nella vagina, e vi cerca i piedi. Se non le se ne presenta altro che uno, ella tira il corpo per far seguire anche l'altro; e qualora tal mezzo non le riesce, lo cerca, come ha fatto del primo.

D. In qual guisa si estrae il rimanente del corpo?

R. L'operazione varia secondo la varietà delle posizioni. Si è detto che quelle dei piedi sono quattro; ma siccome in ciascuna d'esse il bambino si può trovare in pericolo, così bisogna incominciarsi dal battezzarlo.

D. Chi deve dare il Battesimo?

R. Un uomo, se n'è alcuno presente, qualora almeno non sia il padre. Se non vi si trovano uomini, può fare la ceremonia una femmina, gettando un poco d'acqua, in forma di Croce, sopra la parte presentata dal bambino, e dicendo *Io ti battezzo in nome del Padre, del Figliuolo, e dello Spirito Santo.* Se si te-

teme che il bambino possa esser morto, si soggiunge; *se tu sei vivo*; e poscia si procede ad operare nella seguente maniera.

Prima Posizione dei piedi.

Le calcagna voltate sopra il pube.

1°. Si conducono i piedi, come si è già spiegato, colle mani ravvolte in un pannolino asciutto; e si tirano per tutti i versi, e con estrema dolcezza. Quando i ginocchj son fuori, si prendono, e si tirano colle stesse precauzioni. Quando si vede apparire le natiche, vi si applicano le mani, e si fa discenderle col portarle dalla destra alla sinistra. E' d'uopo prendere il cordone ombellicale, e farlo abbassare circa un pollice per timore che il medesimo si distacchi.

2°. Quando le natiche sono già fuori, conviene girarle in maniera, ch' esse guardino la coscia destra o sinistra della partoriente. In seguito si tirano con un poco più di forza in alto ed in basso, ad oggetto di fare scendere le spalle e la testa.

3°. Quando le spalle appariscono, la Levatrice, tenendo con una mano il bambino sopra un pannolino asciutto, lo tira

tira un poco: libera leggiermente coll' altra mano la ſpalla, ch' è verſo il ſagro: introduce due dita nella vagina; e ſeguendo il braccio, va a cercare la piega del gomito. Trovatala, la prende: la conduce dolcemente ſopra il petto; ed afferrando indi il bambino colla ſteſſa mano che ha operato, gli libera il ſecondo braccio coll' altra, e nella ſteſſa maniera, cioè, coll'andare a cercare la piega del gomito. Se la teſta, già troppo abbaſſata, ſi opporrà a queſta operazione, ſi procura di riſoſpingerla dolcemente per liberare le braccia, come già ſi è detto.

4°. Liberate le braccia, biſogna introdurre le quattro dita fra l' oſſo ſagro della madre ed il volto del bambino; e fargli girare dolcemente la teſta, in guiſa che il mento poſi ſopra l' incurvatura dell'oſſo ſagro, affinchè il gran diametro della teſta ſia nella direzione del gran diametro della pelvi. In ſeguito ſi paſſano due dita ſopra le parti laterali del naſo del bambino, *non mai però nella bocca*: gli ſi ſoſtiene il corpo colla palma della mano medeſima ravvolta in un pannolino, e col braccio; e gli ſi poſa l'altra mano aperta ſopra il dorſo, in maniera che le dita gli arrivino al collo.

lo. Sollevandosi allora il tronco verso il pube della madre, si tira colle dita applicate sopra il naso, talchè il mento si accosti al petto: si portano le natiche al basso: si abbraccia leggiermente il collo coll' indice, e col dito di mezzo della mano collocata sopra il dorso; e si rialza il corpicciuolo verso il pube, portandosi alternativamente, e con movimenti leggieri a destra ed a sinistra finattanto che ne sia uscita la testa.

D. In seguito che si dee fare?

R. Convien collocare il bambino, come si è detto, fra le gambe della madre. S' egli è di color pavonazzo, non si fa la legatura dalla parte: di lui si lascia scolare un poco di sangue: gli si alita nella bocca: gli si solletica il naso con una penna: gli si strofina il petto; e non si trascura di stropicciarlo con acqua e con aceto, finattanto che si oda gridare. Quando la respirazione di lui è libera, gli si annoda il cordone nella maniera prescritta, ecc. Bisogna per altro esaminare s' egli ha qualche membro patito, specialmente qualora abbia molto sofferto; ed in tal caso si chiama il Chirurgo.

Seconda Posizione dei piedi.

Le calcagna verso l' osso sagro.

D. Che bisogna fare quando le calcagna sono voltate verso l'osso sagro?

R. Bisogna che la Levatrice procuri di dirigerle insensibilmente verso la parte destra o sinistra della pelvi, ad oggetto d'ottenere una più vantaggiosa posizione, e d'ovviare che il mento si fermi sopra la sinfisi del pube. Ottenutasi tal posizione, si torna nella prima; e quindi si fa la stessa operazione.

D. Che dee fare la Levatrice quando le natiche sono già uscite, e le calcagna si trovano voltate verso il sagro?

R. Deve introdurre quattro dita di ciascuna delle due mani nella vagina, ponendo le une sopra il ventre, le altre sopra le natiche del bambino: fare scendere alquanto il tronco: indi risospingerlo; e reiterare questa operazione, col far girare insensibilmente il bambino finattanto che il ventre si volti lateralmente, nel che però deve usare la più grande precauzione possibile. In seguito procurerà sempre, prima di tutto, di sviluppare il braccio dello stesso bambino

no che si trova al di sotto; il resto dell'operazione è descritto dove si è parlato della prima posizione.

D. Quale dev'essere la condotta della Levatrice, allorchè il mento del bambino è attaccato sopra il pube, e l'occipite sopra la parte superiore dell'osso sagro?

R. Questa posizione, troppo pericolosa pel bambino, esige un'operazione molto difficile riguardo alla Levatrice, e molto dolorosa alla madre. Bisognando assolutamente farla cangiare per ottenersene l'effetto, s'introduce la mano sinistra nella vagina: si fa passarla sopra la parte posteriore del bambino finattanto che le dita giungano sotto l'occipite, che si procura di risospingere quanto si può; e s'internano in seguito esse dita sopra la parte laterale destra o sinistra per tirarla verso il lato destro o sinistro della parturiente. Il preferibile è quello verso il quale si può più facilmente conseguire l'intento; ed osservandosi eguali gli ostacoli, è il lato destro. Durante l'operazione, si procura di girare il tronco del bambino verso lo stesso lato, evitandosi sempre con attenzione d'introdurgli le dita nella bocca. Insistiamo sopra quest'articolo, perchè tal pratica, oltre-

oltremodo pericolosa, è stata per disgrazia accreditata da alcuni famosi Raccoglitori.

D. Non basterebbe voltare il tronco all'esteriore, per ottenersi la buona posizione?

R. Nò; perchè, qualunque precauzione si prenda, si corre rischio di staccar la testa del bambino.

Terza Posizione dei Piedi.

Calcagna verso la parte sinistra della pelvi.

D. Quali diligenze è d'uopo usare in tal posizione?

R. Questa è migliore; e non esige altra cura che quella di condurre, allorchè sono già uscite le natiche, l'anca, la quale si trova sotto la sinfisi del pube, verso il ramo destro di quest'osso; dopo di che, si attende a terminare il parto nella già prescritta maniera.

Quarta Posizione dei Piedi.

Calcagna voltate verso la parte destra della pelvi.

D. Che convien fare in tal posizione?
R. La stessa cosa che nella posizione terza, eccetto che, in vece di condurre l'anca, ch'è sotto la sinfisi del pube verso la parte destra, si fa girare verso la sinistra.

C A P. II.

Seconda Regione.

Quando il bambino presenta i ginocchj.

D. DA che si conoscono i ginocchj?
R. Questi si presentano sotto la forma di due piccoli e tondi tumori, posti l'uno accanto all'altro. Quando se ne presenta un solo, è d'uopo insinuare il dito per cercare i piedi o le parti genitali, per la ragione che il gomito può presentare lo stesso carattere. Se non si vede alcun accidente, come perdita, indebolimento, ecc., si aspetta che i ginocchj esca-

escano fuori; e poscia si termina il parto. Ma se hanno luogo tali accidenti, bisogna che la levatrice vada a cercare i ginocchj, e gli conduca.

D. E' forse necessario tirare i due ginocchj, prima di determinare il parto?

R. Ordinariamente basta tirarne fuori uno; e non si va a cercar l'altro se non quando il primo incontra impedimenti. Se per caso i medesimi fossero fermati sopra la parte inferiore dell'osso sagro ovvero sopra il perineo, converrebbe dirigergli verso la vulva.

D. Quante possono essere le posizioni dei ginocchj?

R. Si riducono a quattro, relative a quelle dei piedi.

Prima Posizione.

Ginocchj verso l'osso sagro.

Usciti i ginocchj, le natiche si trovano verso la sinfisi del pube. Questa è la prima posizione dei piedi; e vi bisogna la stessa operazione.

Seconda Posizione.

Ginocchj verso il pube.

Le cosce ed il ventre sono verso la sinfisi del pube, e la natiche verso il sagro. Questa è la seconda posizione dei piedi; e conviene determinare il corpo lateralmente, usandosi le precauzioni già prescritte.

Terza e quarta Posizione.

Ginocchj verso la parte destra o sinistra della pelvi.

Le natiche sono verso la parte sinistra o destra. Questa è la terza e la quarta posizione dei piedi, ed esige l' operazione medesima.

C A P. III.

Terza Regione.

Presentandosi le natiche del bambino.

D. DA che si conosce questa specie di parto?

R. Si presenta un tumore tenerello, diviso dall'ano in due, sotto figura d'una linea incavata, che può esser anche indicata dalle parti genitali.

D. Che dee osservare primieramente la Levatrice?

R. La prima cura di lei dev' esser quella d'assicurarsi del volume delle natiche. S' ella crede che queste possano passare con facilità, senza che alcuno dei menzionati accidenti obblighi a procurare la speditezza, aspetterà che le medesime vengano fuori, facilitandone l' uscita col portare le dita sopra i due rami, e col tirare il tronco, subito che le vedrà seguite naturalmente dai piedi; dopo di che, terminerà il parto secondo il metodo già descritto. Se vi saranno accidenti, o le natiche saranno troppo grosse, ella opererà secondo le varietà

delle poſizioni, che poſſono eſſere anche quattro, ſempre corriſpondenti a quelle dei piedi.

Prima Posizione.

Ano verſo il pube.

La Levatrice riſoſpingerà colla man deſtra le natiche al di ſopra del margine della pelvi, e le determinerà verſo l'anca deſtra, in maniera che il ventre del bambino guardi la ſiniſtra. Quindi innoltrerà le dita ſopra la coſcia, ed in ſeguito ſopra i piedi per condurgli come nella prima poſizione dei piedi medeſimi.

Seconda Posizione.

Ano verſo il ſagro.

La ſteſſa operazione.

Terza e quarta Posizione.

Ano verſo la parte deſtra o ſiniſtra della pelvi.

Nella terza poſizione la Levatrive, invece della man deſtra, ſi ſervirà della ſini-

ſiniſtra. Nella quarta farà la ſteſſa operazione preſcritta per la prima e per la ſeconda; e ſi ſervirà della man deſtra.

Quarta Regione.

Quando il bambino preſenta la teſta.

D. Si danno forſe motivi, i quali obblighino, per terminare queſta ſpecie di parti, a cercar di prendere i piedi del bambino?

R. Certamente; e ſe n' è già fatta menzione. Tali ſono la debolezza della madre, una perdita violenta, certe ſincopi o convulſioni, l'uſcita del cordone ombellicale, e finalmente la preſenza di più bambini, ſoprattutto ſe l' uno d' eſſi è ſituato in maniera d' impedire ch'eſca la teſta di quello che ſi preſenta. In qualunque caſo però, biſogna che la teſta non ſia ancora fuori dell'utero, atteſo che non ſi potrebbe ſenza un ſommo pericolo riſoſpingerla al di ſopra dell'imboccatura ſuperiore; in tal frangente non rimane ſe non l'infelice eſpediente della forbice.

PRIMA POSIZIONE.

Parte posteriore della testa verso il pube.

In questa posizione, che si distingue dalle fontanelle e dalle giunture, la Levatrice introdurrà la man destra nell' orefizio dell'utero; e rispingerà la testa del bambino sopra la fossa iliaca destra; in maniera che il volto guardi l'anca destra della madre. Poserà l'altra mano al di sopra dell'ombellico, per impedire che l' utero retroceda; e passerà le dita di quella introdotta nell' utero sopra il volto, il petto, ed il ventre del bambino, finattanto che ne abbia trovati i ginocchj. Lo rovescerà col ventre in giù: andrà a cercare un piede; e lo condurrà all' orefizio dell' utero. Riporterà la mano verso l' altro ginocchio; e stendendola fin al piede, lo prenderà, e lo condurrà come il primo. Se la testa, ricadendo sopra l' imboccatura superiore, le sarà d' ostacolo in tal' operazione, ella la risospingerà un' altra volta, e continuerà finattanto che avrà liberati i piedi. Sarà qualche volta anche obbligata a servirsi d'un laccio o d'una cordellina con cui riterrà e ti-

rerà

rerà il piede, mentre coll' altra mano allontanerà la testa. Ritirati i piedi, la Levatrice, avendo riguardo alla loro situazione, terminerà il parto secondo le regole già date.

Seconda Posizione.

Parte posteriore della testa verso il sagro.

Si fa la stessa operazione che per la prima posizione della testa.

Terza e quarta Posizione.

Parte posteriore della testa verso la parte destra o sinistra della pelvi.

Nella terza posizione la Levatrice dee servirsi della mano sinistra; e circa il di più, opererà come nella prima posizione, eccetto che dovrà premere il ventre della paziente verso la parte destra, e dopo aver tirati i piedi, fare che la medesima anche si corichi sopra lo stesso lato. Vi è in oltre la differenza, che la Levatrice risospingerà la testa del bambino sopra la fossa, iliaca non già destra, ma sinistra.

Nella quarta posizione si servirà, co-

me nella prima, della man destra; e risospingerà la testa del bambino sopra la fossa iliaca destra. Se uno dei piedi fosse avviluppato fra la gamba e la coscia opposte, le bisognerà incominciare da quello ch'è libero.

CAP. IV.

Quinta Regione.

Quando il bambino presenta la faccia.

D. DA che si conosce che il bambino presenta la faccia.

R. Dal naso, dalla bocca, dall' orlo delle occhiaje. I precetti, che s'intraprende a dare per eseguirsi questa specie di parto, presuppongono sempre gli accidenti già descritti, i quali impediscano che si tiri il bambino per la testa, e si conduca in una vantaggiosa posizione. Si avverte una volta per sempre, che non dandosi tali accidenti, e qualunque fiata il parto può eseguirsi felicemente in altra guisa, l'arte prescrive sempre la più breve maniera.

D. Descrivete l'operazione per le quattro posizioni.

R. Pri-

ſoſpingono le coſce: ſi porta la teſtà ſopra la foſſa deſtra iliaca della madre; ed innoltrandoſi innanzi la mano per andarſi a cercare i piedi, ſi procurerà di condurgli nella maniera già deſcritta.

SECONDA POSIZIONE.

Collo del bambino ſopra il ſagro.

Facendoſi uſo della man deſtra, ſi riſoſpinge la teſta del bambino verſo la parte ſiniſtra: ſi riſoſpinge eſteriormente coll'altra mano verſo la ſteſſa parte il ventre della madre; e ſi cercano, e ſi liberano i piedi ſecondo il metodo già dato.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Collo del bambino applicato ſopra la parte ſiniſtra o deſtra della pelvi.

Nella terza poſizione la Levatrice, ſituandoſi alquanto verſo la parte ſiniſtra della madre, ſi ſervirà della mano ſiniſtra, e terminerà il parto come nella prima poſizione. Nella quarta ſi collocherà verſo la parte deſtra; ed adoprando la man deſtra, opererà come nella prima poſizione medeſima.

CAP.

CAP. VII.

Ottava Regione.

Quando il bambino presenta il ventre.

D. Da che si conosce questa posizione?

R. Scolate le acque e ben dilatato l' orefizio dell'utero, essa si conosce dalla mollezza di questo, dall' inserzione del cordone ombellicale, dall'orlo cartilaginoso delle coste, ecc. Tal parto può esser terminato pei ginocchj; ed in caso d'ostacoli, pei piedi.

Prima Posizione.

Petto del bambino sopra il pube.

Le parti genitali sono sopra il sagro della madre. S'introduce nell'utero la man destra o sinistra, finattanto che l'estremità delle dita giunga ad applicarsi sopra la parte anteriore delle gambe: allora si tirano i ginocchj; ed appoggiandosi l' altra mano sopra il ventre, si procura di far scemare l' obbliquità della parre anteriore dell' utero stesso; ob-

obbliquità che in tal posizione è considerabile. Essendo i ginocchj ritenuti nell' orefizio del medesimo utero, si termina il parto come nella seconda posizione d' essi ginocchj.

Seconda Posizione.

Petto sopra il sagro.

Le cosce sono appoggiate al basso-ventre della madre. Bisogna andar a cercare i ginocchj; ed in conseguenza introdurre la mano in maniera, che questa nella parte convessa corrisponda alla sinfisi del pube, e sia molto piegata sopra il polso.

Terza e quarta Posizione.

Petto appoggiato alla fossa iliaca destra o sinistra.

Nella terza posizione bisogna innoltrare la mano sopra la fossa iliaca destra, a motivo che quivi sono le cosce.

Nella quarta posizione, all' opposto, sono sopra la fossa iliaca sinistra.

Se il parto si dovesse terminare pei piedi, si seguirebbe in ciascuna posi-

zione ciò ch'è stato prescritto in quelle del petto.

CAP. VIII.

Nona Regione.

Quando il bambino presenta le parti genitali.

D. DA che si conosce che il bambino presenta queste parti?

R. Queste parti si fanno facilmente distinguere da se stesse, oltre dall' esser indicate dall' intervallo delle cosce, e dalla vicinanza del basso-ventre.

D. Descrivete le quattro posizioni, e dite ciò che convien fare in ciascuna d' esse.

R. Prima Posizione.

Ginocchj applicati sopra il sagro.

Seconda Posizione.

Ginocchj applicati sopra il pube.

Terza e quarta Posizione.

Ginocchj appoggiati al lato destro o sinistro.

Si segue il metodo prescritto per le quattro posizioni del basso-ventre. L'operazione è esattamente la stessa; anzi più facile, atteso che, dopo essersi presentata la parte, i ginocchj si trovano più vicini all'orefizio dell'utero.

C A P. IX.

Decima Regione.

Quando il bambino presenta la parte posteriore del collo, ovvero la nuca.

D. DA che si conosce questa posizione?

R. Dall'occipizio, dalle apofisi spinose delle vertebre, e dalla parte superiore del dorso. Si comprende, che questa specie di parto poco differisce da quello, in cui si presenta l'occipizio, e ch'è stato riguardato come vantaggioso. Quindi, ad eccezione dei casi d'accidenti e d'osta-

d' ostacoli, presentandosi l' occipizio, il parto, come si è detto (si veda ciò, ch' è stato osservato riguardo alla sommità della testa p. 56.) si abbandona alle forze della madre. Quando però si presenta la nuca, è difficile ricondurre l' occipizio in una vantaggiosa posizione; onde bisogna cercare di prender i piedi.

D. Descrivete l' operazione che si dee fare in ciascuna posizione?

R. PRIMA POSIZIONE.

L' occipizio appoggiato al pube della madre.

Il dorso è sopra il sagro. La Levatrice, introdotta nell' utero la man destra, la passerà sopra il petto: risospingerà il dorso del bambino sopra l' anca destra: passerà le dita sopra il ventre; e prendendo prima i ginocchj, poscia i piedi, gli condurrà all' orefizio dell' utero, come si è detto nel descriversi la prima posizione della faccia, e della sommità della testa.

Seconda Posizione.

Occipizio appoggiato al ſagro.

Introducendoſi nell' utero la man deſtra, ſi porterà la teſta del bambino ſopra la foſſa iliaca deſtra: ſi farà coll' altra mano piegare il ventre della partoriente verſo la parte ſiniſtra; e prendendoſi i piedi, ſi tireranno fuori, come quando il bambino preſenta i piedi medeſimi.

Terza e quarta Posizione.

Occipizio ſopra la parte ſiniſtra o deſtra.

Nella terza poſizione ſi fa uſo della man deſtra, sviluppandoſi i piedi del bambino come nelle due prime poſizioni di queſta regione. Nella quarta ſi fa uſo della ſiniſtra, e ſi opera nella ſteſſa guiſa.

CAP.

CAP. X.

UNDECIMA REGIONE.

Quando il bambino presenta il dorso.

D. DA che si conosce il dorso?

R. Dalla spina, dalla scapula, e dalle coste.

D. Quali sono le quattro posizioni?

R. PRIMA POSIZIONE.

La parte posteriore del collo appoggiata al pube della madre.

La parte inferiore del dorso è sopra il sagro, ed i piedi sono verso l'orefizio dell'utero.

SECONDA POSIZIONE.

La parte posteriore del collo sopra il sagro.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

La parte posteriore del collo sopra la parte destra o sinistra.

Queste quattro posizioni esigono la stessa operazione che le quattro posizioni del collo.

DUODECIMA REGIONE.

Quando il bambino presenta i lombi.

D. Da che si conoscono i lombi?
R. Dalla continuazione della spina, dalle ultime coste, e dalle creste delle ossa ilei.

PRIMA POSIZIONE.

Il dorso sopra il pube della madre.

SECONDA POSIZIONE.

Il dorso sopra il sagro.

TER-

TERZA E QUATA POSIZIONE.

Il dorso sopra l'anca sinistra o destra.

In queste quattro posizioni si opera come nella prima, nella seconda, nella terza, e nella quarta posizione della parte posteriore del collo.

CAP. XI.

DECIMA-TERZA REGIONE.

Quando il bambino presenta l'orecchio.

D. DA che si conosce l' orecchio?
R. Si trova sopra l'orefizio dell'utero un tumore rotondo, su cui si distingue l' orecchio; sopra i lati si riconoscono le suture, la mascella inferiore, ecc.
D. E' cosa indifferente che si presenti o l'uno o l'altro orecchio?
R. Nò certamente. Ciò determina una differente posizione dei piedi, ed esige che si faccia uso d'una mano differente. Anche queste posizioni sono quattro.

PRIMA POSIZIONE.

Orecchio destro.	*Orecchio sinistro.*
La sommità della testa sopra il pube, e la faccia verso il lato sinistro della madre.	La sommità della testa verso il pube, e la faccia verso il lato destro della madre.
Si adopera la man destra.	*Si adopera la mano sinistra.*

Seguendosi la parte anteriore ed alquanto laterale del corpo del bambino, si va a cercare i piedi per condurgli nella vagina. Si rifletta, che nelle quattro posizioni di questa regione si può fare che il vertice passi il primo, ed abbandonare il parto alle forze della madre.

SECONDA POSIZIONE.

Orecchio deſtro.

Il vertice ſopra il ſagro, e la faccia verſo il lato deſtro della madre.

Si opera colla man deſtra.

Orecchio ſiniſtro.

Il vertice ſopra il ſagro, e la faccia verſo il lato ſiniſtro della madre.

Si opera colla man ſiniſtra.

Si ſpinge la teſta ſopra la foſſa iliaca, e s' innoltra la mano ſopra il petto del bambino, ſopra il ventre, e finattanto che ſe ne rinvengano i piedi. La Levatrice avrà cura di collocarſi in una vantaggioſa ſituazione, alla deſtra della partoriente, dovendo premerle il ventre nello ſteſſo lato deſtro, ed applicarvi al di ſopra la mano che non opera.

TER-

TERZA POSIZIONE.

Occhio destro.	*Occhio sinistro.*
La sommità della testa è sopra il lato sinistro della madre, e la faccia verso il sagro.	La sommità della testa è verso il lato destro, e la faccia verso il pube.
S' impiega la man destra.	*S' impiega la man sinistra.*

S' introduce la man destra fra il volto del bambino ed il sagro: poscia s' innoltra sopra il petto e sopra il ventre per prenderne i piedi; e circa il di più, si opera secondo il solito.

QUARTA POSIZIONE.

Orecchio deſtro.

La ſommità della teſta è verſo il lato deſtro, e la faccia verſo il pube.

Si agiſce colla man deſtra.

Orecchio ſiniſtro.

La ſommità della teſta è verſo il lato ſiniſtro, e la faccia verſo il ſagro.

Si agiſce colla man ſiniſtra.

Si pone la man deſtra fra il pube della madre ed il volto del bambino: ſi paſſa ſopra il petto ed il baſſo-ventre di queſt' ultimo per andare a cercarne i piedi, e per tirargli dopo aver riſpinta la teſta colla mano; e ſi termina il parto ſecondo la maniera già inſegnata. La Levatrice avrà l'avvertenza di ſituarſi alla deſtra della paziente.

CAP.

C A P. XII.

Decima-quarta Regione.

Quando il bambino preſenta il lato del collo.

D. DA che ſi conoſce il lato del collo?

R. Dall' orecchio e dalla ſpalla, che ſi trovano l' uno accanto all'altra.

D. Deſcrivete le quattro poſizioni.

R. Prima Posizione.

Orecchio deſtro appoggiato al pube.

Si vede che il moncone della ſpalla dev' eſſere ſopra il ſagro, ed il volto guarda l'anca ſiniſtra. Il parto ſi termina, facendoſi uſo della man deſtra, come nella prima poſizione dell' orecchio.

Seconda Posizione.

Orecchio deſtro appoggiato al ſagro.

S' impiega la man ſiniſtra, e ſi agiſce come nella prima poſizione dell' orecchio.

Terza e quarta Posizione.

Orecchio appoggiato al lato sinistro o destro della pelvi.

Nell'una e nell' altra si opera colla man destra, e si termina il parto come nella terza e nella quarta posizione dell' orecchio.

C A P. XIII.

Decima-quinta Regione.

Quando il bambino presenta il moncone della spalla destra.

D. DA che si conosce questa regione?

R. Dal braccio, dalla mano, dalle coste, e dalla scapula.

D. Quali ne sono le quattro posizioni?

R. Pri-

R. PRIMA POSIZIONE.

Il collo del bambino è appoggiato al pube, ed il petto verſo il lato ſiniſtro.

L' anca allora è ſopra il ſagro; ed il ventre del bambino guarda l' anca ſiniſtra della madre. S' indroduce la man deſtra nell' utero; e ſi porta innanzi ſopra il petto e ſopra il baſſo-ventre per prenderne i piedi, come nelle altre poſizioni.

SECONDA POSIZIONE.

Il collo del bambino appoggiato al ſagro, ed il petto verſo il lato deſtro.

La Levatrice, collocataſi alla ſiniſtra della partoriente, introduce la man ſiniſtra nell' utero: la fa paſſare ſopra il petto e ſopra il ventre del bambino; per prenderne i piedi; ed applicando l' altra mano ſopra il ventre della madre, lo riſpinge al lato deſtro.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Il collo appoggiato al lato sinistro o destro della pelvi.

Nell'uno e nell'altro caso la Levatrice si servirà della man destra: nella terza posizione la passerà fra il sagro della madre ed il petto del bambino; e nella quarta, fra il pube di quella ed il petto di quest'ultimo. Avrà attenzione di situarsi alquanto alla destra della madre; e svilupperà i piedi, come si è detto, parlandosi dell'orecchio.

C A P. XIV.

DECIMA SESTA REGIONE.

Quando il bambino presenta la mano.

D. SI può determinare il parto riguardo a questa posizione?

R. Non mai; perocchè il tronco dall'una parte, e la testa dall'altra formano un'estensione assolutamente sproporzionata all'orefizio dall'utero.

D. Che

D. Che bisogna adunque fare in tal caso?

R. Andar a cercare i piedi del bambino. Se l' orefizio dell' utero non è chiuso se non perchè le doglie non si sono innoltrate, si aspetta che si dilati. Ma derivando sovente la strettezza e durezza del medesimo da irritamento e da infiammazione, bisogna ricorrere al salasso, ed anche replicarlo, qualora le forze della paziente lo permettano. Bisogna astenersi dal toccar troppo spesso l'utero, e proibishiamo, come micidiale, qualunque amputazione, incisione, ecc. del braccio già uscito. I soli espedienti sono la pazienza ed i mezzi relassativi. Quando l' utero si estende e la Levatrice può introdurvi la mano, andrà a cercare i piedi. Quando gli tira; o il braccio già uscito si applica sopra il tronco, ovvero il tronco, risalendo, lo determina a risalire con esso, ma quello poscia torna a scendere, come segue in tutti i parti eseguiti pei piedi, qualora alme[illegible] il gomito non si attacchi sopra qualche punto della pelvi: in tal caso la Levatrice, introducendo più dita nella vagina, andrà a cercar la mano, atteso che se sforzasse, senza usar tal precauzione,

il braccio arrestato, si esporrebbe al rischio di romperlo.

CAP. XV.

DECIMA-SETTIMA REGIONE.

Quando il bambino presenta l'anca destra.

D. DA che si conosce questa posizione?

R. Dalla cresta dell'osso degl' ilei, e dalle cosce.

D. Quali sono le quattro posizioni?

R. PRIMA POSIZIONE.

Le natiche del bambino sopra il sagro della madre.

La spalla è sopra il pube, ed il ventre del bambino riguarda l'anca sinistra. La Levatrice introdurrà la sua mano nell'utero, ed andrà a prendere i piedi del bambino medesimo, che sono o sopra il ventre, di lui o sopra le natiche, avvertendo ad appoggiare l'altra mano sopra il ventre della parturiente.

SE-

Seconda Posizione.

Le natiche verſo il pube della madre.

La Levatrice, introdotta la mano ſiniſtra nell'utero, andrà a cercare i piedi, che ſono ſopra il ventre del bambino. Se non gli trova, paſſerà la ſteſſa mano ſopra le natiche, dove gli troverà; e prendendogli, gli tirerà fuori.

Terza e quarta Posizione.

Le natiche del bambino appoggiate al lato deſtro o ſiniſtro della pelvi.

In tutte due queſte poſizioni ſi adopera la man deſtra. Nella terza la Levatrice l' introdurrà fra il ſagro della madre ed il ventre del bambino; e preſi i piedi, gli tirerà fuori. Se non gl'incontra, prenderà i ginocchj; e terminerà il parto ſecondo la poſizione d'eſſi (ſi veda ciò che ſi è detto riguardo ai ginocchj).

Nella quarta poſizione la Levatrice introdurrà la mano fra il ſagro della madre ed i lombi del bambino; e ſe trova i piedi, gli prenderà: ſe non gli trova, innoltrerà la mano ſteſſa ſopra

il ventre del feto, dove certamente gl' incontrerà, e gli tirerà fuori

Quando il bambino presenta

18.ª Regione	L' orecchio ſiniſtro.
19.ª Regione	La parte siniſtra del collo.
20.ª Regione	Il moncone della ſpalla ſiniſtra.
21.ª Regione	L' anca ſiniſtra.

D. Perchè mai ſi fa una claſſe particolare di queſte regioni laterali, le qua-non differiſcono dalle loro corriſpondenti fuorchè nell' eſſere ſituate a ſiniſtra?

R. Perchè, come ſi è già oſſervato, la ſituazione a ſiniſtra eſige un' operazione alquanto diverſa. Biſogna, per ragion d' eſempio, che la Levatrice faccia uſo della ſua mano ſiniſtra, mentre lo faceva dalla deſtra; queſta è la principal differenza. Circa il reſto, ſi ſegue il metodo inſegnato nel parlarſi delle parti laterali ſituate a deſtra.

QUAR-

QUARTA PARTE.

CAPITOLO PRIMO.

Parti che non possono essere terminati se non per mezzo degli strumenti.

D. QUALI sono questi parti?

R. Sono quelli, nei quali la testa del bambino si trova talmente *rinchiusa*, vale a dire, talmente impedita, che non possono nè farla uscire le doglie anche le più gagliarde, nè risospingerla la mano della Levatrice. Allora le parti della paziente sono enfiate: le urine non possono avere scolo: il collo della vescica, ed il retto presto si cangrenano; e la madre ed il figlio corrono gran pericolo. In tal caso una prudente Levatrice farà chiamare qualche Chirurgo.

D. Quali sono le ragioni, per le quali la testa rimane impedita?

R. 1°. La grossezza sproporzionata fra la medesima e del tronco, o naturale o per motivo d'idropisia, ovvero la strettezza della pelvi: 2°. l'unione di due bambini, o la testa doppia d'un solo: 3°. la testa restata sola nell' utero: 4°. un bambino passato nel basso-ventre per esser-

essersi lacerato l' utero: 5°. una concezione extra-uterina, cioè, nel basso-ventre, nell'ovaja, o nella tromba di Falloppio; 6°. qualche malattia nelle parti molli della generazione.

D. Che si dee fare quando la testa è troppo grossa?

R. Il parto è impossibile; e si corre rischio di staccare il collo del bambino, tirandolo pei piedi. E' d'uopo allora chiamare il Chirurgo, il quale, giudicando se la testa è troppo grossa naturalmente, o a motivo di malattia (per ragion d'esempio s' è idrocefala), o soltanto relativamente alla pelvi, procurerà di conoscere se il bambino sia vivo o morto; e si determinerà secondo le circostanze.

D. Da quali segni si conoscono questi differenti stati; e che si dee fare quando vi sono?

R. Allorchè la testa è naturalmente troppo voluminosa, d' ordinario le ossa sono solide e resistenti, e le suture strette. Se il bambino è vivo, non si può se non ricorrere all' operazione cesarea; s' è morto, gli si apre il cranio e se ne vuota il cervello: ma siccome nella prima operazione corre un grave pericolo di morte la madre, e nella seconda è

cer-

certa la morte del bambino, così bisogna non determinarvisi se non dopo essersi con sicurezza riconosciuto lo stato di quest'ultimo. Per disgrazia non si può se non troppo difficilmente riconoscere tale stato; la mancanza delle pulsazioni delle arterie ombellicali, la freddezza del cordone, e la putrefazione universale del bambino medesimo sono i men equivoci segni della morte di lui; ma bisogna che il cordone sia già uscito.

2°. Si dice che un bambino è idrocefalo, allorchè la testa è resa più voluminosa riguardo alla pelvi dalla molta acqua compresa nel cervello.

D. Non può forse derivare l'impedimento dal presentarsi la testa del bambino in una cattiva posizione?

R. Certamente. Presentando la testa il suo maggior diametro al diametro più piccolo della pelvi, si forma anche un impedimento, il quale procede dall'obbliquità dell'utero; e si può conoscerlo, toccandosi la paziente, atteso che in tal caso la fontanella anteriore è, presso a poco, sopra il centro dell'imboccatura inferiore. Nel principio delle doglie si può riparare a tal inconveniente col farsi coricare la paziente sopra il lato opposto a quello in cui si trovano e l'oc-

l'occipizio del bambino e l'inclinazione dell' utero. Se più non si è in tempo, bisogna far cangiare colla mano la situazione della testa; e qualora questo mezzo non riesca, servirsi del *forcipe*.

D. Che bisogna fare quando il bambino ha due teste; e da che si conosce che le abbia?

R. Non si può conoscerlo se non coll' introdursi la mano nell'utero. Se le due teste, prese insieme, sono grosse a segno di non poter passare ed egli è morto, bisogna separarle nell' utero, e tirarne il corpo pei piedi. Si fa lo stesso se due bambini non sono uniti fuorchè in una piccola estensione, ancorchè i medesimi sieno vivi. Ma se l'unione è più estesa, e vi sono parti comuni, come la colonna vertebrale, ed i bambini sono viventi, noi lasciamo che decidano i grandi Maestri se convenga preferire l'operazione cesarea che espone a pericolo la madre, o la sezione del doppio feto, la quale certamente lo uccide.

D. Da che si conosce che il bambino è idropico nel petto o nel basso-ventre; e che si dee fare allorchè l'idropisia rende il tronco relativamente troppo voluminoso?

R. Quando la testa si presenta la pri-

ma

ma e non è ancora uſcita, ſi può difficilmente conoſcere l' idropiſia del ventre e del petto; perocchè la medeſima, impedendo l'adito, non permette di paſſarviſi la mano. Ma quando ſi preſentano i piedi, ſi può accertarſi dell'idropiſia col toccarſi il ventre o il petto, i quali in tal caſo ſono più ſpazioſi e più frali. L'unico mezzo di far riuſcire il parto è d'aprire quelle cavità per procurare ſcolo alle acque.

D. Che convien fare quando la teſta, ſeparata dal tronco, è rimaſta nell' utero; e quale può eſſer la cagione di queſt' accidente?

La ſeparazione della teſta può eſſere cagionata o dalla ſua groſſezza eceſſiva, o dalla putrefazione del bambino, o dalla viziosa operazione del Raccoglitore. Biſogna non abbandonarne giammai l'uſcita alle forze della madre. Se la teſta medeſima è piccola, ſi va a cercarla colla mano; s'è troppo groſſa, ſe ne vuota il cranio.

D. Che biſogna fare ſe il tronco rimane nell'utero?

R. Se il tronco non è troppo impedidito, ſi va a prendere i piedi, o le mani del bambino. Se le ſpalle ſono innoltrate, dopo avere fatto ſcolare la acque, qualora ne ſieno, nelle cavità, ſi pongono lacci, ovvero uncini ſotto le aſcelle.

D. Che

D. Che ſi dee fare quando il bambino ſi trova nel baſſo-ventre o a motivo d' una concezione fuori dell' utero, o perchè, eſſendoſi queſto rotto, egli n'è uſcito per la parte lacerata?

R. Non ſi dà altro eſpediente che quello di tagliare i muſcoli dell'addomine, e di tirare il bambino medeſimo e tutte le di lui dipendenze.

D. Quali ſono le malattie delle parti molli della generazione, le quali obbligano a far uſo di ſtrumenti nei parti?

R. Sono i tumori, o infiammatorj tendenti a corruzione, ovvero cronici ſopra le parti, che devono ſervire di varco: l' aderenza delle grandi labbra: la durezza dell' imene: certi ritegni, certe calloſità nella vagina: l'otturamento dell' utero, ecc. In tutti queſti caſi è d'uopo applicare ſtrumenti alle parti.

C A P. II.

Bambino morto: Aborto: Mola: Obbliquità dell' Utero: Gemelli; Parto di donna morta.

D. QUANDO il bambino muore nel ſeno della madre, queſt' accidente è ſeguito da qualche indicazione?

R. Cer-

R. Certamente. La madre nol ſente più muoverſi, eccetto che, nel coricarſi ſopra l'uno o ſopra l'altro lato, ſente come cadere una mole: le s'enfiano e le divengono floſce le mammelle: più non le s'ingroſſa il ventre: quando ſon lacerate le membrane, tardano poco le doglie; e le acque, ch'ella tramanda, ſono nere e putride. Se il bambino ſi preſenta in buona poſizione e non ſi oſſervano accidenti, il parto ſi abbandona alle forze della madre medeſima; in ogn'altro caſo ſi va a cercare i piedi, che ſi tirano con precauzione per non ſeparare la teſta.

D. Che mai è l'Aborto?

R. In generale, è il parto prima del tempo, ſpecificato ordinariamente col nome di *parto falſo*; nome che il medeſimo conſerva quando ſegue prima del ſettimo meſe: dopo queſto termine e prima del nono, ſi chiama parto immaturo.

D. Quali ſono le cagioni di tale ſpecie di parto?

R. Sono molte, come la preſenza di qualche corpo ſtraniero nelle reni, negli uretri, nella veſcica, ecc. la ſoverchia abbondanza d'umori o la debolezza, le malattie acute o croniche, le cadute, gli sforzi, le paſſioni violente. Tutte queſte cagioni producono doglie falſe,

se, dalle quali, se non si può calmarse, deriva il parto: la cognizione della causa originaria deve determinare il rimedio.

D. Che mai è la Mola?

R. E' un corpo rossiccio, più o meno solido, talvolta vescicoso, che non ha aderenza intima all'utero. Nel distaccarsi dà luogo ad un' emorragia. Si crede comunemente che sia il prodotto d'una concezione degenerata, o viziosa nel suo principio. Non si può distinguere la Mola dal vero feto se non coll' introdursi la mano nell'utero; e se non si osserva una perdita considerabile e non si teme una total dissipazione di sangue, si procura di facilitarne l' uscita, e di tirarla fuori.

D. Ch' è mai l'obbliquità dell' utero?

R. Si dice, che l' utero è obbliquo quando l' asse ne attraversa quella della pelvi. Sembra, che la vera cagione dell' obbliquità laterale dipenda così dalla situazione o dalla pienezza del retto, come dalla situazione che prendono gl'intestini sottili quando è innoltrata la gravidanza. L' obbliquità anteriore proviene dal risalire della colonna lombare, dalla preeminenza dalla parte superiore del sagro, e dal rilassamento dei muscoli abdominali. Si ripara all' obbliquità laterale col farsi coricare la donna sopra il lato opposto.

D. Si

D. Si può conoſcere quando ſi trova più d'un bambino nell'utero?

R. Ordinariamente il ventre è più groſſo: vi ſi oſſerva una depreſſione longitudinale; e la donna incinta riſente moti più violenti. Queſti mezzi indicativi non poſſono aver luogo nei primi cinque o ſei meſi della gravidanza; e ſono equivoci anche dopo tal termine. Il tatto nel tempo del parto dà un mezzo più ſicuro di ſcuoprirſi ſe i bambini ſono più d'uno. Quando la teſta è piccola, vi è poca acqua, ed il ventre è groſſo, ſi può argomentare che i medeſimi ſieno più d'uno, ancorchè non ſi ſenta ſe non una ſola teſta preſſo l'orefizio dell'utero. Si dee anche formare la ſteſſa congettura, quando, dopo eſſere nato il primo, il ventre non ſi sgonfia.

D. Che ſi dee fare allorchè ſi preſentano più bambini?

R. La Levatrice deve eſaminare attentamente la loro ſituazione, affinchè, volendo eſtrarne uno, non nuoccia all'altro. Queſti bambini hanno talvolta inviluppi particolari, talvolta comuni, e talvolta finalmente alcuni comuni ed altri particolari. Se non ſi vedono accidenti, ed il bambino ſi preſenta vantaggioſamen-

mente per la teſta, ſi può abbandonare il parto alle forze della madre. In ogni altro caſo biſogna che la Levatrice vada a cercare i piedi, avvertendo a didiſtinguere quelli che appartengono ad un bambino medeſimo, lo che potrà conſeguire ſeguendo il piede colla mano ſin all'inforcatura delle coſce, e ſcendendo lungo l'altra coſcia. Se vi ſi oppone la teſta dell' altro bambino, ella potrà riſoſpingerla, come farà riguardo al tronco; e dopo aver eſtratto il primo, andrà a cercare il ſecondo, oſſervando ſempre le regole ſteſſe.

D. Che biſogna fare quando la donna incinta è morta?

R. S'ella muore nel parto, e l'orefizio dell'utero ſi trova abbaſtanza dilatato, la Levatrice terminerà il parto medeſimo ſecondo le regole date per tutti i parti ordinarj.

S'ella muore dopo una malattia acuta, o prima che le doglie s' innoltrino a ſegno di dilatare l'orefizio dell'utero, la Levatrice prenderà un raſojo, aprirà i muſcoli abdominali e l' utero medeſimo, guardandoſi però dal ferire il bambino, e lo tirerà pei piedi. Prima per altro d' eſtrarlo, dee ſempre fargli dare il Batteſimo.

QUIN-

QUINTA PARTE.

Delle Malattie delle donne relative alla gravidanza.

D. Quali ſono le malattie delle donne incinte?

R. Le nauſee, i vomiti, l'abbondanza di ſangue, la coſtipazione, i dolori di denti, il tintinnio d'orecchio, lo ſputo di ſangue, la diarrea, l'inappetenza, le palpitazioni, l'emorroidi, i granchj, l'edema o enfiagione delle gambe.

D. Quali ſono le malattie delle puerpere?

R. I lochj roſſi e bianchi, la ſoppreſſione d'eſſi, la febbre di latte, l'enfiagione delle mammelle, i riſtagni del latte, lo squarcio del pirineo o delle grandi labbra, la contuſione delle ſteſſe parti o del canale dell'uretra, la difficoltà d'orinare, i dolori nelle parti laterali del ventre, la diarrea, l'emorroidi, l'emorragia, l'ernia, l'edema, l'abbaſſamento dell'ano, il ſoffogamento dell'utero, i vapori, ecc. ecc. ecc.

AVVERTIMENTI E PRECETTI

SOPRA DIVERSI OGGETTI

D' OSTETRICIA.

SI è quì trattato di molte ſpecie di parti rariſſimi: ma ſicome queſti poſſono darſi, così biſogna averne cognizione; inoltre, per ſaperſi anche poco, biſogna ſtudiare molte coſe, ovvero nulla rimane impreſſo nella memoria.

Eſſendo le Levatrici di campagna conſultate ſovente intorno al ſalaſſo delle donne gravide, ſi rende neceſſario che abbiano alcuni principj ſopra un così rilevante articolo.

1°. Non ſi dee far cavar ſangue alle donne incinte nè di quattro meſi e mezzo, nè di ſette; anzi in alcun tempo della gravidanza, qualora almeno il ſalaſſo medeſimo non ſia indicato.

2°. Il ſalaſſo è indicato, vale a dire, ſarà utile, allorchè la donna, eſſendo molto ſanguigna, lo che ſi rileva dall' abbondanza dei di lei meſtrui mentre non è gravida, ſoffre ſtordimenti, ſoffogazioni, dolori di teſta o di ſchiena, gravez-

ze

ze di teſta con emorragie di naſo: ha un ſapore di ſangue nella bocca, ſcolo di ſangue dalla vulva, ed è minacciata d'aborto; in tal caſo è prudenza farle cavar ſangue.

3°. Il ſalaſſo ſi fa in due volte, vale a dire, dopo eſſerſi cavata una ſcodelletta, ovvero una ſcodelletta e mezza di ſangue, ſe ne ſoſpende per qualche minuto l'evacuazione, per laſciare in ſeguito ch'eſſo ſcoli finattanto che il ſalaſſo ſteſſo ſia ſufficiente e proporzionato alle forze della donna.

Uſandoſi tali precauzioni, ſi ovvia alle ſincopi o agli svenimenti, che riuſcirebbero pericoloſi al feto, e potrebbero farlo perire.

4°. Il ſalaſſo è nocivo alla donna incinta, quando, duranti i ſuoi meſtrui, ella perde poco ſangue: quando ordinariamente è pallida, ſcolorita, gonfia, gialla, e di poco appetito, ovvero proclive a vomitare i cibi che prende; ſe ha la diarrea, o ſe l' ha avuta poco prima della ſua gravidanza. Ma ſe ſoffre dolori di reni e di teſta, ed altri gravi accidenti, converrà farle cavar ſangue, ancorchè ella ſia pallida di volto; il ſalaſſo in tal caſo diſtruggerà l' irritamento, che

cagiona i dolori, e che potrebbe produr-
re l'aborto.

5°. Se vi si osservano enfiagioni ch'
esigano il salasso, è d'uopo consultare,
qualora si possa farlo con facilità, le
persone dell' arte. Importa molto udire
il loro parere nel dubbio se l'enfiagione
di tale o di tal'altra parte del corpo sia
o non sia pericolosa.

6°. Le cautele, che si dee usare pri-
ma e dopo del salasso, sono, 1°. di fa-
re alla donna, nel dì precedente, un
cristeo d'acqua tiepida: 2°. di farle ca-
var sangue nella mattina a digiuno, e
nel di lei letto, in cui ella resterà per
altre due o tre ore: 3°. di non lasciarla
lavorare per tutto quel giorno, ed anche
per molti altri qualora si tema d'un
aborto; 4°. di tenerla tranquilla così
d'animo come di corpo, finchè dura il
pericolo.

7°. Allorchè una donna incinta è in
pericolo d'abortire, bisogna subito con-
sultare, s'è possibile, le persone dell'
arte; farla porre nel letto, cavarle sangue,
darle a bevere tisana fatta con alquanta
regolizia o gramigna, o semplicemente
acqua battuta con pane, ma leggiera, avver-
tendosi per altro, che tutte le bevande
che le si danno, fin il brodo, devono
esser

esser fredde. Ella dev'evitare di far moto, mantenersi tranquilla, astenersi dal vin puro e da qualunque altro caldo e spiritoso liquore, e non vivere finalmente, finchè dura il pericolo dell' aborto se non di soli brodi leggieri e di pane.

8°. Le donne soggette agli aborti, da che si conoscono incinte, devono astenersi dall'aver commercio coi loro mariti, ecc.

9°. Riguardo alle purghe, le donne di campagna ne sono ordinariamente dispensate dal loro esercizio, dalla sobrietà, e dalla frugalità; ma qualora i medici giudichino cosa necessaria farle purgare, i più salubri purganti sono gli amari, come il rabarbaro, ecc.

10°. E'duopo voltare il bambino, qualunque volta ei non presenti la testa o i piedi, e fin quando non presenta bene la testa.

11°. Quando presenta la parte posteriore, è bene tirarlo pei piedi, perocchè allora la faccia è comunemente in avanti.

12°. Le convulsioni della madre, le perdite di sangue, ecc. esigono che se ne affretti il parto.

13°. Quando la testa del bambino è caduta nella vagina, o si trova serrata, più non si può rivoltarla.

14°. Bisogna profittare dell' intervallo

fra

fra le due doglie, per introdurre la mano ben unta, onde cercare, e rivoltare il bambino mal ſituato.

15°. Per introdurre la mano nell' utero ſenza troppa violenza, e ſenza pericolo di offenderlo in alcuna guiſa, è neceſſario aſpettare che l' orefizio ne ſia abbaſtanza dilatato, ſcorciato abbaſtanza, abbaſtanza molle.

16°. Nel rinnuovarſi le doglie e durante il tempo delle convulſioni, ſi deſiſterà dall'operare, per rincominciare quando le une e le altre ſieno già calmate.

17°. Conviene toccar di rado nel principio delle vere o delle ultime doglie: moderatamente quando le medeſime rinforzano; poco o nulla affatto nella fine d' eſſe, ſpecialmente quando le coſe camminano felicemente.

18.° Biſogna guardarſi dallo ſtancare la parturiente, e perſuaderſi, che agendo la natura riguardo al parto, non ſi può nè affrettarlo, nè ritardarlo; e che in conſeguenza ſi dee ordinariamente e quaſi ſempre laſciarla operar dolcemente e darle tutto il tempo neceſſario per condurre l' opera a fine.

19°. Il pane inzuppato nel vino, i roſolj, i liquori gagliardi ſono pernicioſi alle parturienti, ed alle puerpere.

20°. Quan-

20°. Quando la placenta non è uſcita, è miglior conſiglio farne l'eſtrazione per mezzo dell' operazione manuale, ch' eccitarne l' uſcita con bevande calde, o con medicine non men inutili che micidiali. Se vi è putrefazione, ſi procura di fare venir fuori la placenta, mercè injezioni acquoſe e tiepide, fatte con una ſiringa nella cavità dell' utero, e replicate ſovente.

Si ſa, che il bambino è vivo, quando toccandoſi il cordone ombellicale, vi ſi ſente battere le arterie; ma biſogna ſaper diſtinguere ſe tal battimento derivi dalle arteriuzze dell' eſtremità delle dita che toccano il cordone.

21°. Quando una parturiente è ſtata ſottopoſta a qualch' ernia o abbaſſamento d' utero prima ovvero in tempo della ſua gravidanza, biſogna, duranti le doglie, farle, a ciaſcuna d' eſſe, una dolce compreſſione colla mano ſopra il luogo dell' ernia ſuddetta; e ſe queſta tuttavia eſiſte, farla legare da qualche profeſſore.

22°. Il maggiore dei gemelli è quello, che ſi preſenta il primo, in tutto o in parte, anche per l' eſtremità del dito, o del piede. Per non confonderlo coll' altro, biſogna quindi legargli un filo nella parte ch' egli preſenta; affinchè, eſſen-

doſi poſcia nella neceſſità d' andare a cercare i piedi dell' uno o dell' altro, ſi ſappia ſempre qual è quello che ſi è preſentato il primo. Il medeſimo è il maggiore, giacchè l'età d' un bambino ſi conta dal giorno della di lui naſcita, vale a dire, dall' iſtante in cui è comparſo, non già da quello, impoſſibile a fiſſarſi, della di lui concezione.

F I N E.

R. PRIMA POSIZIONE.

La fronte verſo il pube.

In tal caſo il mento è ſopra il ſagro. Si fa uſo della man deſtra per portare la teſta ſopra la foſſa iliaca deſtra, in maniera che il volto guardi l' anca deſtra della madre; dopo di che, ſi procura di prendere i piedi come nella prima poſizione della teſta.

SECONDA POSIZIONE.

La fronte verſo il ſagro.

Il mento è ſopra il pube. La Levatrice, facendo uſo della man deſtra, la introdurrà nella vagina; e porterà la teſta verſo la foſſa iliaca deſtra: dopo di che prenderà i piedi, paſſando la mano ſteſſa ſopra il petto, ſopra il ventre, e ſopra i ginocchj del bambino, come ſi è detto di doverſi fare nella prima poſizione della teſta, e terminerà il parto ſecondo le regole date riguardo ai piedi.

Terza e quarta Posizione.

La fronte verso la sinistra o la destra della pelvi.

Nella terza posizione la Levatrice si servirà della man sinistra, e porterà la testa sopra la fossa iliaca sinistra; circa il resto, opererà come nella terza posizione della sommità della testa.

Nella quarta posizione si fa uso della man destra, e si spinge la testa del bambino sopra lo fossa iliaca destra; pel di più si opera come nella quarta posizione della sommità della testa.

C A P. V.

Sesta Regione.

Quando il bambino presenta la parte anteriore del collo.

D. DA che si conosce quando il bambino presenta il collo?

R. Se non sono scolate le acque, è difficile distinguerlo, soprattutto adoprandosi un solo dito. Quindi, per giudica-

re

re di tale ſpecie di parto, conviene aſpettare che ſieno lacerate le membrane. Allorchè l' utero ſi è ſcaricato abbaſtanza, vi s' introducono più dita; ed un tumor molle, frappoſto fra il mento e lo ſterno, indicherà che ſi preſenta il collo. Queſto parto non dee mai eſſer abbandonato alle forze della madre; ed in ciaſcuna delle quattro poſizioni principali, è d' uopo andare a cercar i piedi.

D. Deſcrivete queſte quattro poſizioni, e l' operazione che convien fare in ciaſcuna d' eſſe.

R. Prima Posizione del Collo.

Il mento ſopra il pube.

Si opera come nella prima poſizione della faccia; e queſta è anche più vantaggioſa.

Seconda Posizione.

Il mento ſopra il ſagro.

Il petto è ſopra il pube. Si fa la ſteſſa operazione che nella ſeconda poſizione della faccia.

Ter-

Terza e quarta Posizione.

Nella terza posizione si farà uso della mano sinistra: nella quarta della man destra; circa il di più, si opererà come nella terza e nella quarta posizione della faccia.

C A P. VI.

Settima Regione.

Quando il bambino presenta il petto.

D. Come si distingue che si presenta il petto?

R. Bisogna aspettare lo scolo delle acque, e la dilatazione dell'utero; dopo di che, si conoscerà il petto da un tumore largo, sopra il quale si può distinguere lo sterno e l'intervallo delle coste.

D. Descrivete le quattro posizioni.

R. Prima Posizione.

Il collo del bambino sopra il pube.

Il ventre allora è sopra il sagro. S'introduce nell'utero la man destra: si ri-

sospin-

Estratto *dei Registri dell' Accademia Reale delle Scienze, del dì 21. di Gennajo del 1775.*

ABbiamo esaminato, per ordine dell' Accademia, un' opera che le è stata presentata dal Sig. Dufot, Dottore di Medicina, Pensionario del Rè, e Professore d' Ostetricia.

Quest' Opera è intitolata *Catechismo d' Ostetricia*, coll' epigrafe:

Non si può mai rendere abbastanza semplice e popolare la lingua di ciascuna scienza, Diz. Enciclop. sotto il vocabolo Elementi, Tom. V. pag. 494.

L' Autore, nel pubblicare l' opera accennata, ha per oggetto di rendere l' arte dell' Ostetricia intelligibile alle donne. Consagrato già da lungo tempo all' istruzione di quelle che abitano la Generalità di Soissons, risolve di dare alla luce le lezioni che più volte ha loro fatte.

L' Autore tratta primieramente, nell' opera stessa, delle cognizioni necessarie ad un Raccoglitore; e si sa che se ne ha di bisogno per esercitare quest' arte.

Il Sig. Dufot dà in seguito una succinta e breve, ma sufficiente per l' ogget-

getto, descrizione Anatomica delle parti della generazione della donna; e questo lavoro lo ha necessariamente condotto alla descrizione delle ossa della pelvi, in cui sono comprese le parti interne della stessa generazione della donna. Descriv' egli altresì le parti esterne; e dà egualmente una descrizione anatomica del Feto, della Secondina, ecc.

Gli era necessario parlare di questi due oggetti, prima di passare all' Ostetricia.

Entrato poscia in materia, incomincia dal descrivere il parto naturale, cioè, quello che si termina colle sole forze della natura; ed indica i generali articoli di dottrina necessarj a sapersi dalle Levatrici, come la maniera di situare la parturiente, il metodo di legare il cordone ombellicale, di fasciare il bambino; ed in questo Capitolo insiste molto sopra gli ajuti che convien dare alla donna che ha già partorito, lo che non è uno dei men essenziali articoli della di lui opera. Si occupa in seguito nel trattare dei parti, che non possono essere felicemente terminati senza l' ajuto della mano del Raccoglitore.

Tratta indi dei parti laboriosi, ch' esigono il soccorso degli strumenti.

Quest'

Quest' opera, ch' è semplice, è altresì metodica; e l' Autore nulla ha trascurato per rendersi intelligibile alle persone in favore delle quali ha scritto il suo libro.

Circa i precetti che vi sono sparsi, ei gli ha attinti, parte dai migliori libri, che abbiamo sopra l' Ostetricia, e parte dalla propria sua pratica.

A fronte di queste riflessioni, crediamo che l' Accademia possa approvare il *Catechismo d' Ostetricia* presentatogli dal Sig. DUFOT. *Sottoscritti* TENON e PORTAL D. M.

Certifico, che quest'Estrattto è uniforme al suo originale, ed al giudizio dell' Accademia. In Parigi, nel 22. di Gennajo del 1775. *Sottoscritto*, GRANDJEAN DEFOUCHY, Segretario Perpetuo dell' Accademia Reale delle Scienze.

Relazione dei Signori Commissarj della Facoltà di Medicina di Parigi.

ABbiamo esaminato, per ordine della Facoltà, un Manuscritto, che ha per titolo *Catechismo d' Ostetricia* del Sig. DUFOT, Medico Pensionato della città di Soissons, Professore d' Ostetricia, ecc.

li-

libro, in cui si trova riunito tutto ciò che può caratterizzare un buono Scritto. Lo stile n'è chiaro, conciso, semplice, e proporzionato alla capacità delle persone, all'istruzione delle quali è destinato. Gli oggetti vi sono presentati con ordine, metodicamente disposti, sviluppati abbastanza; e ciò che importa anche più, la dottrina, che vi s' insegna, è sana, ed appoggiata ai migliori principj, lo che ci fa credere che quest' opera sia degnissima d'esser approvata dalla Facoltà. In Parigi in questo dì 4. di Marzo del 1775. *Sottoscritti* M. A. Petit, D. M. Bertrand, Vacher de la Feutrye, C. A. Goubelly, D. M. P. Alfonso le Roy.

Decreto della Facoltà di Medicina di Parigi.

NEl Martedì, sette di Marzo del mille-sette-cento-settanta-cinque, la Facoltà di Medicina, avendo udita la relazione dei Signori A. Petit, Bertrand, le Vacher de la Feutrye, Goubelly, e le Roy, da essa nominati per esaminare un'opera, intitolata *Catechismo d'Ostetricia* del Sig. Dufot, Medico Pensionario del Re e della Città di Soissons, ecc. ecc., ha unani-

ni-

nimamente adottato il parere dei Signori Commiſſarj, applaudendo allo zelo d'un Medico, che ha per oggetto la conſervazione delle madri e dei figlj, procurando ai Chirurghi ed alle Levatrici di Campagna i veri mezzi di preſtare alle donne incinte e partorienti i ſoccorſi dei quali le medeſime hanno di biſogno.
G. L. ALLEAMUS, *Decano*.

Approvazione del Cenſore Reale.

HO letta, per ordine di S. E. il Sig. Guardaſigilli, un'opera manuſcritta, intitolata *Catechiſmo d'Oſtetricia ad uſo delle perſone di campagna*, ecc. del Sig. DUFOT, Medico Penſionario della città di Soiſſons, ecc.; e credo che ſia un entrare nelle mire del Governo, ed un rendere un ſervizio eſſenziale all' umanità permettere di ſtamparſi uno Scritto preciſo, metodico al pari di queſto, e fatto per iſtruire le Levatrici, e per ovviare alle disgrazie, che per mancanza d'iſtruzione, troppo frequentemente accadono nelle campagne. In Parigi in queſto dì 6. di Febbrajo del 1775.

Sottoſcritto, GARDANE.

NOI RIFORMATORI

Dello Studio di Padova.

Avendo veduto per la Fede di Revisione, ed Approvazione del *P. F. Gio. Tommaso Mascheroni* Inquisitor General del Santo Offizio di *Venezia* nel Libro intitolato: *Catechismo sopra l'Ostetricia per le Mammane di Campagna, composto dal Sig. Augier du Fot ec. MS.* non vi esser cosa alcuna contro la Santa Fede Cattolica, e parimente per Attestato del Segretario nostro, niente contro Principi, e Buoni Costumi, concediamo Licenza ad *Antonio Graziosi* Stampator di *Venezia* che possi essere stampato, osservando gli ordini in materia di Stampe, e presentando le solite Copie alle Pubbliche Librerie di Venezia, e di Padova.

Dat. li 20. Novembre 1786.

(ANDREA QUERINI RIF.
(CAV. PR. MOROSINI RIF.
(

Registrato in Lib. a Carte 204. al N. 1872.

Giuseppe Gradenigo Seg.

Addì 22. Novembre 1786.
Registrato in Libro a Car. 138. nel Magist. Eccellentiss. contro la Bestemmia.

Francesco Crucis Nod.